IMPRIMERIE DE H. FOURNIER,
RUE DE SEINE, N° 14.

TRAITÉ

DE

L'ACUPUNCTURE,

D'APRÈS LES OBSERVATIONS

DE M. JULES CLOQUET,

ET PUBLIÉ SOUS SES YEUX

PAR M. DANTU DE VANNES,

DOCTEUR EN MÉDECINE.

A PARIS,

CHEZ BÉCHET JEUNE, LIBRAIRE,

PLACE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, N° 4.

1826.

AVANT-PROPOS.

On ne connaissait guère en France que par les relations des voyageurs et par quelques observations éparses dans les traités de médecine, l'acupuncture, opération employée, dès la plus haute antiquité, dans le traitement des maladies, par les Chinois et les Japonais. Voulant déterminer le mode d'action de ce moyen thérapeutique et l'apprécier à sa juste valeur, M. Jules Cloquet a cru devoir faire de nouvelles observations, et il les a suivies avec ce zèle et cette persévérance qu'il met

TRAITÉ

DE

L'ACUPUNCTURE.

CHAPITRE PREMIER.

Histoire de l'Acupuncture.

L'ACUPUNCTURE est une opération très-ancienne, qui, selon le Père Boyme, date de quarante siècles. Elle est usitée de temps immémorial chez les Chinois et les Japonais leurs colons. Quoique nous n'ayons sur ce sujet que des connaissances peu précises, je ne puis me dispenser de donner quelques détails sur la manière dont ces peuples la pratiquent.

ARTICLE PREMIER.

De l'Acupuncture chez les Chinois et les Japonais.

L'acupuncture paraît chez ces peuples tenir lieu de la saignée (1), dont ils sont ennemis ir-

(1) Ten-Rhyne, *Dissertatio de Acupuncturâ*. Londini, 1683.

réconciliables, la regardant comme un moyen destructif du principe de la vie.

Les Chinois et les Japonais attribuent la cause la plus fréquente des maladies à certains vents (1) qui, se développant dans le tissu des organes, s'y frayent des routes inconnues et souvent y causent du malaise et des élancemens (2); et en cela, dit Ten-Rhyne, leur doctrine est d'accord avec celle d'Hippocrate (3). Cette matière morbifique (4) se change bientôt en une vapeur subtile, âcre, laquelle enfle et corrode les parties qui la contiennent, cause leur dissolution et occasione des douleurs qui les empêchent d'exécuter leurs fonctions. C'est pourquoi, disent-ils, quand on la tire de sa prison étroite, dans le moment même, la douleur causée par le gonflement des parties doit cesser.

Les habitans de la Corée, les Chinois et les Japonais n'ont dans la chirurgie que deux remèdes principaux, qu'ils supposent réussir également pour guérir et pour prévenir les maladies. Ils prétendent qu'ils les connaissaient avant l'in-

(1) Voir Cleyer, *Specimen medicinæ sinicæ.*

(2) « Flatus sæpiuscule inter cutem et musculos cæcos et patentes sibi per cuniculos (quales sub scapulis haud exigui sunt) vagantur; ac lancinationes, vel etiam artuum lassitudines excitant. »

(3) Liber de Flatibus.

(4) Kempfer, *Histoire et description du Japon.* Lemgovia, 1779.

vention de la médecine ; ce sont le feu (le moxa), et le métal (les aiguilles). Toute maladie qui résiste à ces deux moyens curatifs est déclarée incurable. L'efficacité de ces deux agens serait-elle vraiment si générale ? ou plutôt la chirurgie de ces peuples n'est-elle si bornée que parce qu'ils ont une aversion extrême pour l'ouverture des cadavres, qui seule peut l'étendre davantage ? Il paraît, en effet, que le peu qu'ils savent d'anatomie, ils le doivent à l'inspection de quelques cadavres d'animaux.

Les Chinois (1), donnent le nom de *Gecqua* à ceux qui appliquent les remèdes externes; « Au Japon on donne le nom de *furittate* (*piqueurs d'aiguilles*) à ceux qui appliquent l'aiguille de leur chef ou selon les désirs du malade. La connaissance des parties où il faut appliquer le moxa ou les aiguilles est si importante, qu'elle fait à elle seule l'objet d'un art particulier. Ceux qui le pratiquent s'appellent *tensasi* (toucheurs ou chercheurs des parties). »

Les philosophes de ces pays prétendent que l'or et l'argent sont la production du soleil et de la lune, et qu'ils sont enrichis des vertus de ces deux corps célestes. Les habitans en fabriquent des aiguilles très-polies et propres à ponctionner.

(1) Kœmpfer.

Ils en font si grand cas pour cette raison (Kœmpfer), qu'ils les portent toujours avec eux, ainsi que quelques autres instrumens.

Les instrumens que les Chinois emploient pour pratiquer l'acupuncture, sont des aiguilles très-fines, sans quoi leur piqûre serait dangereuse. La manière de les tremper et de leur donner la dureté requise fait un métier particulier qu'on ne peut exercer qu'avec des lettres patentes données sous le sceau de l'empereur. Ces aiguilles sont de deux espèces; les unes sont indifféremment d'or ou d'argent. C'est une sorte de stylet délié, de quatre pouces de longueur, terminé en pointe fort aiguë, qui a un manche retors, pour qu'on imprime plus facilement à l'instrument des mouvemens de rotation pendant qu'on l'introduit. Il est renfermé dans le manche d'un marteau qui est creusé à cet effet. Ce marteau est en corne de taureau sauvage; il est poli, un peu plus long que l'aiguille, et se termine par une tête ronde, légèrement aplatie, dans laquelle se trouve enchâssée une pièce de plomb pour en augmenter la pesanteur. Le côté qui bat l'aiguille est revêtu d'une pièce de cuir pour empêcher que l'aiguille qu'on enfonce dans le corps n'en ressorte (1). Les autres aiguilles ne diffèrent des précé-

(1) Selon Dujardin (*Histoire de la chirurgie*), la tête du maillet

dentes qu'en ce qu'elles sont extrêmement déliées et en argent seulement. Leur manche, court et épais, est tourné en vis sur sa longueur; on les met dans une boîte de bois, garnie au fond de drap bien doux, sur lequel elles sont couchées. Si, comme il arrive souvent, l'on passe ces aiguilles dans un tube délié de cuivre, pour les enfoncer, on les appelle *aiguilles à tuyaux* (fudabarri). Ce tube est d'environ un pouce plus court que l'aiguille, et gros comme une plume d'oie; il sert à guider l'aiguille pour faire plus sûrement la ponction dans un lieu choisi du corps.

Au reste l'opération se fait de la manière suivante, dit Kœmpfer qui l'a vu pratiquer (1) : «Le chirurgien prend l'aiguille près de sa pointe, entre le bout du doigt médius gauche et l'ongle de l'index, appuyé par le pouce. Il la tient ainsi vers la partie qui doit être piquée, et qui doit être soigneusement examinée, pour savoir si ce n'est pas un nerf. Ensuite prenant le marteau de la main droite, il en donne un coup ou deux, précisément ce qu'il faut pour vaincre la résistance de la peau et faire entrer l'aiguille. Cela fait, il met le marteau de côté, et prenant le

est percée de petits trous, comme un dé à coudre, pour recevoir la tête de l'aiguille; ce qui suppose qu'il y a aussi des aiguilles sans manche.

(1) Op. cit.

manche de l'aiguille entre les extrémités de l'index et du pouce, il la tourne jusqu'à ce que la pointe entre dans le corps, à la profondeur que les règles de l'art exigent; ce qui est ordinairement un demi-pouce, rarement un pouce et au-dessus; en un mot, jusqu'au siège de la douleur et où l'on croit la maladie renfermée.

Les aiguilles de la deuxième sorte ne sont point frappées du marteau; on les enfonce en les tournant en vis, l'opérateur les tenant entre les extrémités du pouce et du doigt du milieu (1). Ceux qui opèrent adroitement donnent un coup avec l'index sur le doigt du milieu, justement autant qu'il faut pour que l'aiguille traverse la peau; ensuite ils achèvent l'opération en tournant. Quelques-uns se servent, à cet effet, d'un tuyau tel qu'il est décrit ci-dessus : n'étant qu'un peu plus court que l'aiguille, il borne par ce moyen son intromission. Les règles et les préceptes pour pratiquer cette piqûre sont fort différens eu égard surtout aux vapeurs cachées qu'on suppose être la cause de la maladie; de là vient que, lorsqu'on veut faire cette opération, un médecin

(1) Selon Ten-Rhyne, l'aiguille doit être introduite dans la partie affectée par une simple piqûre ou en la tournant entre le pouce et le doigt indicateur, ou en l'enfonçant légèrement avec le maillet, suivant la nature de la maladie et la structure de la partie sur laquelle on opère.

habile et prudent doit déterminer avec toute son attention et tout son jugement, où et jusqu'à quelle profondeur les vapeurs séjournent.

« Le chirurgien tient l'aiguille enfoncée jusqu'à ce que le malade ait *respiré une fois* ou *deux*, et ensuite, la tirant au dehors, il presse la partie piquée avec le doigt, comme pour en exprimer toute la vapeur ou le vent. » Selon Ten-Rhyne, (1) l'aiguille doit rester enfoncée pendant *trente respirations* (deux minutes environ), si le malade peut le supporter, sinon on la retire, pour la remettre de nouveau à 3, 4, 5, 6 reprises, si le malade en a le courage et que le mal soit opiniâtre (2). Et il a bien soin d'ajouter que cela s'entend de l'inspiration et de l'expiration réunies (3). Je me contente ici de faire remarquer cette dissidence très-grande entre ces deux auteurs, tous deux médecins, et qui ont été tous deux à même d'observer sur les lieux. »

Pour subir l'acupuncture, le malade doit être à jeun.

(1) Op. cit.

(2) « Acus trigenta respirationum spatio in parte punctâ detineatur, si facilè ferat æger, sin minùs eximatur denuò, et de novo iteretur punctura vel ter, vel quater, quandòque etiam quinties sextiesque, si facilè ferat æger et morbus sit tenax. »

(3) « Hoc est inspirationum et expirationum unà comprehensarum, illa enim tempora computandi ratio apud Sinenses et Japonenses medicos usualis est. »

Quant à la profondeur de la ponction, l'aiguille, selon Ten-Rhyne, doit être légèrement imprimée dans la partie malade (1); excepté dans quelques maladies de la tête où l'on enfonce quelquefois l'aiguille jusqu'au crâne, ainsi que dans quelques affections de la matrice où l'on ne craint point de piquer quelquefois cet organe (2). Si la maladie est grave, il faut que la piqûre soit plus profonde; on pique plus profondément les adultes et les personnes grasses, que les vieillards et les personnes maigres. Il faut piquer superficiellement les endroits où se trouvent des parties nerveuses (3), parce que, ajoute le même auteur, l'acupuncture dans les parties nerveuses est non-seulement très-douloureuse, mais encore pleine de dangers; c'est pourquoi les Japonais ponctionnent avec la plus grande circons-

(1) «Acus affecto loco leviuscule imprimenda.» Que penser donc de cet autre précepte du même auteur : Chez les personnes faibles, qu'on applique les aiguilles à l'abdomen, et chez les personnes fortes au dos et quelquefois aux lombes. « Qui naturæ sunt debiliores in abdomine, qui verò fortiores in dorso (vel lumbis, si res ita ferant) acupungantur. »

(2) « Excipiuntur quædam capitis vitia, in quibus ad ipsum cranium, acus aliquandò infigitur, item aliquæ uteri affectiones in quibus ipsa matrix nonnunquam perforatur. »

(3) «Loca nervosa pungito levissimè, carnosa profundiùs.» Je n'ai pas besoin de faire remarquer que Ten-Rhyne confond, sous le nom de parties nerveuses, les nerfs, les tendons, les ligamens, en un mot, tous les tissus blancs.

pection dans ces lieux, et ne pénètrent guère au-delà de la peau. Quant aux parties charnues, on peut les piquer plus profondément : en jetant les yeux sur les planches de Dujardin (1), on voit que les aiguilles peuvent être introduites dans presque tous les points de la surface du corps (2). Les chirurgiens se guident d'ailleurs sur l'expérience et sur le peu de connaissances qu'ils ont du trajet des gros vaisseaux, qu'ils évitent autant que possible. « Il arrive souvent, dit Kœmpfer, que les gens du commun peuple s'aventurent à appliquer l'aiguille purement sur leur propre expérience, et sans l'avis du *tentasi* expérimenté, prenant garde seulement de ne piquer ni nerfs, ni tendons, ni aucuns vaisseaux sanguins considérables. » Dans toutes les maladies, il faut piquer la partie où elles ont pris naissance (3). Kœmpfer nous apprend que pour la cure de la colique (4) en particulier, les Japonais font l'acupuncture dans la région du foie.

(1) *Histoire de la chirurgie.*

(2) Quelque nombreux qu'ils soient, ils ont cependant chacun un nom particulier, et les Chinois paroissent croire qu'il existe entre ces divers points, même les plus éloignés, des relations les plus singulières.

(3) « Ea pars acupungenda est ex quâ originem trahit morbus. » *Ten-Rhyne.*

(4) C'est une maladie commune au Japon, où elle est appelée sen-ki. Elle est caractérisée par des douleurs vives et des tiraille-

Ils font neuf piqûres sur trois rangs disposés en parallélogramme, à la distance d'un demi-pouce l'une de l'autre. Chez les adultes, chacun des rangs a son nom particulier, et l'introduction des aiguilles des règles différentes. Le premier rang est nommé *sioquan*, on le pratique justement au-dessus des côtes; le deuxième se nomme *stiuquan*, il doit avoir sa place entre le nombril

mens dans tout l'abdomen. Elle paraît causée par une boisson très-commune en Chine et au Japon; c'est une bière froide faite avec du riz. Elle a la consistance des vins d'Espagne. Les habitans peu sobres prennent beaucoup de cette boisson, qui, selon le père Mariny Romain, est aussi forte que de l'eau-de-vie. Elle ne paraît pas malfaisante, quand elle est prise en quantité modérée et un peu chaude. La colique sen-ki ressemble à la passion hystérique, dit Kœmpfer; elle fait craindre des suffocations par ses tiraillemens depuis les aines jusqu'aux fausses côtes, et, après de longs tourmens, se termine quelquefois en tumeurs qui s'élèvent en divers endroits du corps, et dont les suites sont dangereuses. Chez les hommes, elle cause quelquefois le gonflement du testicule (*sobi* des Japonais), qui se termine par la suppuration et la formation d'abcès. Chez les femmes, quelquefois il en résulte des tubercules ou pustules à l'anus et aux parties génitales, ordinairement suivies de la perte des poils. Je crois qu'il est impossible de ne pas reconnaître en cette affection une inflammation violente des organes de la digestion. Je suis d'autant plus porté à le croire, que Kœmpfer ajoute : « Il faut pourtant remarquer que ces tumeurs aux testicules chez l'homme, et ces pustules à l'anus chez la femme, sont aussi des maladies domestiques des Japonais; (Hæc testiculorum inflatio, dit Ten-Rhyne, Japonibus sin-ki peculiaris imprimis luxuriosis, ut plerique sunt, morbus est.) et attaquent plusieurs personnes qui n'ont jamais ressenti les atteintes de la colique.

et le cartilage (xiphoïde), et le troisième, qu'on appelle *gecquan*, est à environ un demi-pouce au-dessus du nombril. « J'ai été plusieurs fois témoin, ajoute Kœmpfer, qu'en faisant ces trois rangs de trous conformément aux règles de l'art, et d'une raisonnable profondeur, les douleurs de la colique cessaient presqu'en un instant, comme si c'eût été par enchantement (1). On a tenté quelquefois de guérir cette colique en appliquant sur le malade le feu, au moyen du moxa, mais on a trouvé par expérience que cette méthode n'a pas eu tout le succès de la piqûre d'aiguille. »

On emploie l'acupuncture (2), suivant Ten-Rhyne, à la tête, contre la céphalalgie, l'assoupissement, l'épilepsie, l'ophthalmie, et d'autres maladies dépendant de la présence des vapeurs malignes (3); à l'abdomen, surtout dans les coliques, la dysenterie, et dans quelques autres affections qui reconnaissent pour cause des vents dans les intestins; dans l'anoréxie, l'hystérie; dans les troubles de l'économie causés par l'ivresse (*corporis a crapulâ perturbationes*) dans les douleurs

(1) On se rappelle que presque tous les gens du peuple portent habituellement avec eux des aiguilles. Ils peuvent donc attaquer la maladie dès son début, à sa période d'irritation.

(2) Ten-Rhyne, op. cit.

(3) «Aliisque a malignis flatibus ortis infirmitatibus. »

du ventre et des membres. On la pratique en général, ajoute le même auteur, dans les vertiges, la lippitude, la cataracte, l'apoplexie; dans le spasme cynique, l'emprosthotonos, l'opisthotonos, et dans les contractures musculaires, les convulsions, dans les pesanteurs de tête qui accompagnent le coryza, le rhumatisme, les fièvres intermittentes et continues, la mélancolie, les affections vermineuses, et pour combattre la douleur à laquelle elles donnent lieu, *intestinorum lumbricis et ex iisdem orto dolori*; on l'emploie également dans la diarrhée, le cholera-morbus, les lassitudes spontanées, causées également par des vents; dans le gonflement du testicule (1), dans la gonorrhée, enfin dans la goutte, surtout dans la goutte vague, car la vraie goutte (Ten-Rhyne) est trop profondément cachée pour que l'aiguille puisse pénétrer sans inconvénient jusqu'aux vents eux-mêmes, auteurs et arbitres de cette affection, *ad ipsos flatus arthritidis auctores et dominos.*

(1) Ce gonflement est précédé par une fièvre générale, et si la fièvre et la douleur sont trop fortes, on voit diminuer la tumeur du testicule. (Quæ, mala si intendantur, præternaturalis ille diminuitur tumor.) Il est facile à guérir, si l'on en prend soin de suite, autrement on n'en vient à bout que très-difficilement. On ne peut s'empêcher, dit Sue, de regarder comme un sarcôme cette tumeur du testicule. (*Mémoire sur l'état de la chirurgie dans la Chine*, Recueil périodique de la Société de Médecine, tome IX.)

Mais il est encore plus probable, dit Sue, que dans la goutte au genou, la ponction n'aura pas eu de bonnes suites, parce qu'elle attaquait les parties tendineuses et nerveuses, ce qui l'aura fait abandonner. Bontius (1) dit l'avoir vu employer au Japon, avec le plus grand succès, dans la pleurésie.

Si l'on a de la peine à sentir le pouls (Ten-Rhyne), on pique le bras aux environs des veines. *Ubi pulsus vix vel difficulter sentitur, acupungantur brachia juxtà venas.* On va plus loin encore; on perce l'utérus des femmes enceintes, lorsque avant le terme de l'accouchement le fœtus fait des mouvemens extraordinaires qui causent à la mère les plus vives douleurs. On ne craint pas de piquer le fœtus lui-même, avec une aiguille longue et déliée, afin qu'épouvanté par cette piqûre (Then-Rhyne) il cesse ses mouvemens excessifs et dangereux. *Ut puncturâ terrefactus, ab enormi et periculi pleno motu desistat.*

On s'est beaucoup prévalu de l'observation rapportée par lord Macartney (2), pour s'élever contre l'acupuncture : or, voici le fait. « Un des Chinois principaux qui accompagnait lord Macartney dans

(1) *Histoire de la Chine*, livre 5, chapitre dernier.

(2) *Voyage dans l'intérieur de la Chine*, par lord Macartney; tome III.

une promenade, fut attaqué de douleurs violentes aux principales articulations des bras et des jambes et dans la partie inférieure du bas-ventre, où il se manifesta une tumeur considérable, qui, commençant à l'anneau du muscle oblique externe du côté droit, s'étendait le long du cordon spermatique; les douleurs articulaires avaient lieu ordinairement le printemps et l'automne. La tumeur abdominale se montrait et disparaissait souvent, mais elle était plus forte et plus douloureuse quand le malade avait fait quelques efforts (1). L'acupuncture pratiquée aux articulations fut sans effet.» Ten-Rhyne nous a déjà appris que, dans la vraie goutte, elle n'avait pas d'heureux résultats; ce qui tient aussi peut-être à ce qu'on ne laissait pas l'aiguille assez long-temps dans les tissus, et qu'on ne poursuivait pas assez la maladie par des applications répétées (2). Le malade, voyant l'inefficacité de l'acupuncture, se refusa à ce qu'on l'appliquât à la tumeur herniaire, malgré les instances des médecins chinois. Gillon, médecin de Macartney, leur fit entendre qu'elle y

(1) Il est impossible de ne pas reconnaître une hernie inguinale, et, ajoute Sue, un rhumatisme articulaire. Ne serait-on pas aussi bien en droit de croire que c'est une affection goutteuse, surtout quand on fait attention que la maladie attaquait un des principaux personnages du pays.

(2) On verra que M. J. Cloquet a réussi dans un cas de goutte.

aurait été très-dangereuse. Elle y eût été probablement au plus inutile.

Les habitans de la Corée, les Japonais et les Chinois (Kœmpfer) sont grands admirateurs de l'antiquité, et scrupuleux à l'excès pour conserver les coutumes de leurs ancêtres; mais si la médecine est au même point chez tous ces peuples, leurs mœurs paraissent cependant très-différentes (1). Les Chinois sont froids et tranquilles autant par éducation que par tempérament; ils sont habitués dès l'enfance à l'ordre, à la raison et aux usages reçus; chez les Japonais, on exerce la mémoire des enfans par des poëmes où l'on célèbre les belles actions de leurs ancêtres, et où l'on inspire le mépris de la mort. Leur caractère est plus libre. Les Chinois semblent n'avoir eu d'autre but que d'émousser la violence, l'impétuosité de l'âme, et les Japonais, que de prévenir son engourdissement et sa langueur. Il est fâcheux que ce dernier peuple ait converti en culte l'amour même, parce que, n'ayant pas les mœurs et le caractère assez développés pour s'élever aux nobles sentimens qu'il inspire, il tombe souvent dans tous ses excès. Le riche s'abandonne à la lubricité, et le pauvre croupit dans la misère; aussi les maladies sont-elles fréquentes chez les

(1) Martin, *Histoire de la Chine.*

Japonais, mais surtout l'épilepsie, l'apoplexie, la paralysie, et spécialement la cécité et la goutte. Il n'est donc pas étonnant que l'acupuncture soit plus souvent employée au Japon qu'en Chine. Mais n'est-ce pas aussi une raison de plus pour que les Japonais, plus éclairés que les Chinois, eussent rejeté ce moyen, si son efficacité n'eût été sanctionnée aussi-bien par les soulagemens qu'il apporte que par le temps?

« La ponction, dit Dujardin, suit dans ses effets à peu près la même marche que le moxa. Elle n'agit vraisemblablement qu'en appelant dans la partie piquée une plus grande affluence d'humeurs; peut-être aussi, ajoute-t-il, l'imagination, dispensatrice de tant de biens et de maux, tant physiques que moraux, aide-t-elle l'action de l'acupuncture. » Cette dernière opinion est celle de tous les détracteurs de l'acupuncture. Mais peut-on raisonnablement admettre que d'aussi grandes nations (1) aient été si long-temps dupes de leur imagination? L'acupuncture aurait-elle traversé plusieurs siècles pour venir jusqu'à nous, si elle n'eût eu d'autres bases?

Selon l'abbé Grosier (2), l'efficacité de l'acupuncture est prouvée par des guérisons sans

(1) Environ la quatrième partie du genre humain.

(2) *Description générale de la Chine*, tome XIII.

nombre, mais il les regarde comme surnaturelles.

Je crois, au reste, ne pas mieux terminer cet article qu'en donnant l'observation suivante, prise dans Ten-Rhyne (1). « Un garde de l'empereur du Japon (2) qui nous servait de conducteur dans cette cour, dit cet auteur, sortit du temple, ayant excessivement chaud. Pour se rafraîchir, il but abondamment de l'eau à la glace. Il fut bientôt saisi d'une grande douleur d'estomac, sans rien éprouver aux côtés. Cette douleur aigrie tant par l'excès des boissons et des alimens

(1) Op. cit.

(2) « Corollarium. Noster in aulico itinere conductor, Japonensium imperatoris miles præsidarius, holocaustum egressus, admodùm incaluerat, sedandæ siti gelidum bibens affatim; undè stomachum sine ullis laterum molestiis ingens prehendit dolor, qui per aliquot dies ægrum, cùm insimul ob nimiam cibi potûsque ingluviem, tùm ob maris insuctudinem, undè nausea crebra vomitusque; quibus medendis, primò vinum japonicum cum zinzibere excalefactum sumpsit; sed sic dolorem non sustulit, culpans reclusum pertinaciter flatum, quocircà ad acupuncturam devenit, quam hunc in modum (et ex eo de reliquis judica, lector), me præsente, sibi ipsemet administravit. Dorso incubans, sinistrum abdominis latus, suprà pylorum, quatuor diversis in locis acum (cujus cuspidem eum in finem primorum digitorum apicibus circumspectè continebat) adegit; quam dùm malleolo feriebat (ipsius enim duriuscula cutis erat) comprimebat anhelitum; cum autem ad pollicis ferè latitudinem adacta esset acus, tortuosum illius manubrium circumvolvit, pertusum acu locum digitis pressit, extractam verò acum nullus sequebatur sanguis; levissimo puncturæ indicio residuo : hinc levatus curatusque evasit. »

qu'il avait pris, que par le défaut d'habitude de la mer, lui occasiona pendant quelques jours de fréquentes nausées et des vomissemens. Pour se guérir, il prit d'abord du vin du Japon, dans lequel il fit infuser du gingembre; mais la douleur ne disparaissant pas, il en attribua la cause à un vent opiniâtrément fixé dans son estomac, ce qui le détermina à avoir recours à l'acupuncture, qu'il se pratiqua lui-même devant moi, de la manière suivante : après s'être couché sur le dos, il se perça en quatre endroits différens le côté gauche de l'abdomen, au-dessus du pylore, avec une aiguille dont il tenait à cet effet soigneusement la pointe avec l'extrémité de ses premiers doigts, tandis qu'il la frappait avec un petit maillet (car sa peau était un peu résistante); il retenait son haleine. Lorsque l'aiguille fut entrée de près d'un pouce, il lui fit exécuter des mouvemens de rotation, au moyen de son manche retors; puis il la retira, et pressa avec les doigts les endroits piqués : il n'en sortit point de sang. Les traces qui restaient de la piqûre étaient très-légères. Le malade fut aussitôt soulagé et guéri. »

ARTICLE II.

De l'Acupuncture chez les modernes.

Le *xinkien* des Chinois, connu en Europe depuis un siècle et demi sous le nom d'acupuncture (1), y était presque oublié, lorsqu'en 1774 Dujardin rappela l'attention sur cette opération ; et cependant ce n'est guère que depuis quelques années qu'elle paraît avoir été mise en pratique par quelques médecins. Sans parler davantage de ceux qui, écrivant sur l'acupuncture, n'ont fait que reproduire ce qu'en avaient dit Ten-Rhyne et Kœmpfer, j'arrive de suite à M. Berlioz, qui, en 1811, envoya à la Société de Médecine de Paris un mémoire qui le fit taxer alors de témérité, et qui pourtant est aujourd'hui d'un grand intérêt (2). On trouve dans ce mémoire l'observation d'une affection nerveuse dont je ne crois pas déplacé de donner ici un extrait.

« Une demoiselle âgée de 24 ans, naturellement maigre, éprouvait, depuis deux ans, une fièvre nerveuse, survenue à la suite d'une

(1) De *acus* aiguille, et *punctura* ponction.

(2) On le trouve inséré dans un ouvrage publié en 1816 et intitulé : *Mémoire sur les maladies chroniques, les évacuations sanguines et l'acupuncture*, par Berlioz.

frayeur vive et prolongée; les accès se déclaraient entre une et deux heures de l'après-midi, et entre huit et neuf heures du soir; ils étaient caractérisés par le froid des extrémités inférieures, une sécheresse très-incommode de tout le corps, la couleur violette des joues, l'éclat brillant des yeux, une douleur de tête ainsi que de l'épigastre, qui semblait comprimé; il y avait un tel degré d'affaiblissement des forces musculaires, que la tête avait besoin d'être soutenue. Pouls petit et fréquent, loquacité pendant l'accès de l'après-midi, qui durait deux ou trois heures. La maigreur était extrême et la menstruation irrégulière. Le quinquina fut nuisible et le sulfate de zinc sans effet. Une application de glace prolongée faisait cesser les accès; l'opium soulageait un peu, lorsque M. Berlioz songea à l'acupuncture. La malade se servit d'une aiguille à coudre, enduite de cire d'Espagne vers son chas. Elle l'introduisit elle-même perpendiculairement d'abord, puis parallèlement aux parois abdominales. Dès la première piqûre, les accidens cessèrent comme par enchantement, et le calme fut complet. L'opération n'eut pas besoin d'être renouvelée le même jour. Le lendemain et le surlendemain l'accès tenta vainement de se reproduire. Une espèce de souvenir de l'opération luttant avec avantage contre l'habitude morbide, on ne pratiqua

l'acupuncture que tous les trois jours. Ce n'est qu'au bout de trois mois qu'on fut obligé de la pratiquer tous les jours, et par ce moyen la fièvre nerveuse fut complètement détruite au bout de six mois. Quelques malaises qui survenaient encore, au réveil surtout, étaient dissipés par l'acupuncture. Les piqûres multipliées causant de la douleur, on fut ensuite obligé de les remplacer par l'usage de l'opium, dont on éleva la dose jusqu'à douze grains. Quelque temps après, l'opium et l'acupuncture n'étaient presque plus nécessaires, lorsque un jour la malade se servit d'une aiguille courte non armée de cire. Elle l'enfonça tellement qu'il fut impossible de la retirer, et les mouvemens de la respiration la firent complètement disparaître. L'aiguille chemina du côté gauche, et déterminait une douleur assez vive quand la malade montait ou descendait un escalier, ou remuait le bras. Une sensation désagréable était éprouvée lorsque les alimens descendaient dans l'estomac. Durant tout le temps que l'aiguille est restée dans la région épigastrique, la malade s'est trouvée complètement délivrée de tous les accidens nerveux qu'elle éprouvait précédemment; ensuite, à mesure que la gêne et la douleur causées par la présence du corps étranger se sont évanouies, quelques accès de fièvre sont revenus et ont été dissipés par l'opium. La santé s'est ensuite

parfaitement rétablie; il n'y a pas eu de rechute, et l'aiguille n'a plus causé de douleurs. »

Je vais donner un abrégé de deux autres observations du même auteur.

« Un paysan âgé de 40 ans était depuis un mois atteint de toux convulsive (coqueluche) avec douleur à l'épigastre. La toux le fatiguait beaucoup, surtout dans la marche rapide. Une aiguille fut enfoncée à une telle profondeur dans la région épigastrique, que j'ai lieu de croire, dit M. Berlioz, avoir percé l'estomac. Elle fut laissée en place pendant trois minutes; le malade fut aussitôt guéri sans rechute. »

Après avoir dit que l'acupuncture soulage dans les contusions sans ecchymoses, M. Berlioz donne l'observation suivante : « Un homme tombé de dix à douze pieds de hauteur sur un tas de pierres eut toute la partie postérieure du corps tellement meurtrie, qu'il ne pouvait plus exécuter le moindre mouvement. Placé sur le lit, il y gardait la position qu'on lui avait donnée. Onze piqûres sur la partie postérieure du cou dans l'espace d'une demi-heure permirent au malade de lever la tête. La même opération exécutée les jours suivans, et d'après ses instances, sur diverses parties, lui procura la liberté de se retourner seul dans son lit, et bientôt il fut guéri. »

M. Berlioz recommande l'acupuncture dans les

douleurs suite d'efforts, de travail forcé, dans le rhumatisme vague affectant les muscles extérieurs de l'appareil respiratoire, et caractérisé par l'immobilité du malade, l'inspiration profonde et pénible, et une toux causant des douleurs si vives, que l'expulsion des crachats est impossible. « L'acupuncture, dit-il, dissipe sur-le-champ cet état d'angoisse, et rend aux muscles la liberté de leurs mouvemens dans l'espace d'une à deux minutes. » Il la recommande également dans les douleurs nerveuses de la tête, dans celles du paroxisme des fièvres intermittentes, quoique dans ce dernier cas elle n'ait pas un effet aussi complet. Enfin il la préconise contre les accidens dépendant du désordre du système nerveux, « où il est peu de remèdes qui jouissent d'une activité aussi prompte, et qui produisent des effets aussi merveilleux. »

Après les expériences de M. Bretonneau, qui prouvent qu'on peut sans inconvénient introduire des aiguilles jusque dans les ventricules du cœur, pourquoi dans l'asphyxie, comme le conseille M. Berlioz, ne perforerait-on pas cet organe, pour le soumettre alors à un excitant galvanique ou à l'électricité.

Je n'hésite pas à reconnaître avec M. Berlioz, que souvent la douleur n'est que déplacée par une première introduction de l'aiguille, et que ce

n'est qu'à la quatrième ou cinquième acupuncture que la guérison a lieu; que la piqûre est à peine apparente, et qu'il en sort rarement du sang.

M. Berlioz se sert d'une aiguille en acier, de trois pouces de longueur. « Je l'introduis, dit-il, par rotation, peu à peu (en évitant les gros vaisseaux et les nerfs), et je m'arrête quelques secondes, de temps à autre, pour demander au malade s'il éprouve du soulagement. Quoique l'introduction perpendiculaire soit préférable, celle oblique peut être aussi avantageuse : dans tous les cas, il faut laisser l'aiguille en place pendant quatre à cinq minutes. »

Je dois passer sous silence l'article *acupuncture* du Dictionnaire des Sciences médicales, puisque M. Bedor, pour rejeter l'acupuncture, se contente de raisonner sans donner le résultat d'aucune expérience.

On trouve dans le treizième volume du Journal universel des Sciences médicales, une notice fort intéressante sur l'acupuncture, par M. Haime. Ce médecin a pratiqué cette opération, en présence de M. Bretonneau, dans trois cas différens dont voici un court exposé.

Première observation. « Une fille âgée de 24 ans, étant née robuste, devint nerveuse par suite d'une menstruation irrégulière, ayant à dix-huit

ans eontracté l'habitude de l'onanisme; il se joignit à son état empiré des vomissemens habituels et des convulsions générales extrêmement violentes qui furent suspendues par l'usage des bains froids. Bientôt, malgré divers moyens employés, les efforts spasmodiques parurent se eoncentrer sur le diaphragme et sur l'estomae; un hoquet nerveux se déelara, et aequit une telle intensité, qu'on saisissait à peine quelques instans de relâehe. Des vésieatoires, des ventouses scarifiées sur l'épigastre, des bains froids, ne le suspendant que pour quelque temps, on eut reeours à l'acupuneture. J'introduisis, dit M. Haime, l'aiguille au eentre épigastrique, perpendieulairement, en la roulant entre mes doigts et en appuyant sur sa tête. Nous ne tardâmes pas à reeonnaître avec quelle étonnante promptitude ee remède agit. A peine l'instrument fut-il parvenu à la profondeur de quelques lignes, que les aceidens cessèrent eomme par enehantement. On laissa l'aiguille en plaee cinq minutes. Cette opération fut suivie d'un ealme parfait et de la eessation du hoquet pendant trois jours. On revint alors à l'aiguille, dont l'effet fut aussi prompt et aussi efficace. On employa ensuite l'aeupuncture selon les besoins. Enfin je puis affirmer, ajoute M. Haime, que ce moyen n'a pas manqué son effet une seule fois; la piqûre de l'estomac n'a jamais été suivie

d'inconvéniens; cette profondeur de l'aiguille était même souvent nécessaire pour faire disparaître complètement les symptômes. La malade ne tarda pas à se rétablir et à jouir, bien que vaporeuse, d'un état de santé satisfaisant. »

Deuxième observation. « Une femme âgée de 38 ans avait déjà été atteinte d'une rhumatalgie, à la partie inférieure du côté gauche du thorax, lorsque, six semaines après, les mouvemens respiratoires devinrent chez elle extrêmement pénibles, le tronc immobile; la violence des douleurs arrachait des cris, à la moindre secousse; pouls petit, concentré, sueur froide sur tout le corps. Une aiguille fut à peine introduite dans le point douloureux, que la douleur descendit dans l'abdomen, où elle fut poursuivie par une deuxième aiguille, puis une troisième, qui rendit la respiration parfaitement libre, et fit que la malade s'écria *qu'on lui avait rendu la vie*. Les douleurs revenues, mais moindres, les jours suivans, des acupunctures les chassèrent chaque jour, et au quatrième la cure fut radicale. »

Le sujet de la troisième observation est un rhumatisme du bras, si violent qu'il arrachait des cris à la malade. Une première acupuncture chassa la douleur dans l'avant-bras, et une deuxième la fit disparaître entièrement. « Je dois déclarer, dit M. Haime, que c'est sans aucun avantage que

j'ai pratiqué cette opération à différentes reprises sur deux membres paralysés. »

M. Haime termine en demandant « si, d'après les médecins qui regardent les douleurs nerveuses comme le produit de l'accumulation vicieuse dans la partie qui en est le siège, du fluide qu'on dit parcourir les nerfs, on ne peut pas admettre que dans ce cas l'acupuncture agit en favorisant la libre circulation de ce fluide et en débarrassant ainsi ces organes de la surcharge qui exaltait ou pervertissait leur sensibilité. »

Churchill, chirurgien de Londres, a depuis pratiqué plusieurs fois l'acupuncture avec succès, dans plusieurs cas de névralgies et de rhumatismes.

M. Demours l'oculiste a imaginé d'adapter à des capsules de verre, à des ventouses, une pompe aspirante qu'on peut enlever à volonté. Au sommet de la capsule se trouve un tube qui, sans admettre l'air, sert de conducteur à une aiguille qu'on fait pénétrer à volonté dans les chairs quand le vide est opéré. Les motifs que M. Demours allègue en faveur de cet instrument sont que la sensibilité de la partie est tellement émoussée par l'action de la ventouse, que l'introduction de l'aiguille ne cause pas la moindre douleur, et qu'elle peut pénétrer plus profondément dans les tissus gonflés. Mais la piqûre des aiguilles

cause une douleur si légère, qu'il est bien inutile d'avoir recours pour la tempérer à des moyens si compliqués. Il paraît aussi que dans ces derniers temps M. Demours a employé le procédé suivant contre les ophthalmies : il fait un pli à la peau qui environne les paupières, comme s'il voulait y pratiquer un séton, et il le traverse avec un fil métallique dont il rapproche ensuite les extrémités.

M. le professeur Béclard, dont nous aurons plus tard besoin d'invoquer l'autorité au sujet de ses nombreuses expériences sur les piqûres des artères et des nerfs, M. Béclard, dans son article *acupuncture* du Dictionnaire de Médecine, conclut en ces termes : « Quelques médecins ont paru regretter que ce moyen ne fût pas plus souvent employé dans notre thérapeutique. Avant d'avoir fait des expériences sur cette opération, et avant qu'elle eût été employée comme moyen thérapeutique en Europe, j'étais assez disposé à croire qu'on devait la laisser à ses inventeurs : l'expérience m'a confirmé dans cette opinion. »

Le cent-huitième cahier du Journal des Sciences médicales contient une observation de trismus guéri en Angleterre par l'acupuncture. Elle est de M. F. Finch. Un homme était tombé d'une hauteur considérable, et s'était fait plusieurs plaies contuses sur différentes parties du corps et du crâne.

On désespérait de le sauver, parce qu'il y avait trismus et impossibilité d'avaler. L'on introduisit une aiguille dans le muscle masseter et dans le sterno-mastoïdien ; « tous les muscles du cou et de la gorge de ce côté furent à l'instant soulagés de leur contraction spasmodique. Une deuxième aiguille fut alors poussée dans le muscle masseter de l'autre côté, et immédiatement après il y eut aussi du mieux, quoique moins sensible qu'auparavant. Un instant après l'effet fut tel, que le malade prit une forte dose de teinture d'opium et une tasse de chocolat ; » au bout de quelques jours il fut parfaitement guéri.

D'après les résultats qu'il avait déjà obtenus sur plus de deux cents malades, M. Jules Cloquet a présenté à l'Académie des Sciences, sur l'acupuncture, quelques réflexions dont voici le sommaire. Il avance que :

1° L'acupuncture agit généralement sur les douleurs, quelle que soit leur cause.

2° De ces douleurs, les unes disparaissent sans retour ; d'autres reparaissent après un temps variable, mais presque toujours plus faibles qu'avant l'opération, et elles peuvent être enlevées de rechef par une nouvelle acupuncture ; d'autres douleurs diminuent seulement d'intensité, sans disparaître entièrement ; enfin quelques autres

douleurs ne sont point modifiées par cette opération.

L'introduction de l'aiguille est en général peu douloureuse, surtout quand on pratique l'opération pour des douleurs très-vives.

Un temps variable après l'introduction de l'aiguille, le malade éprouve un engourdissement dans la partie souffrante, ou de légers frémissemens dans le trajet des nerfs.

Il se forme très-souvent autour de l'aiguille une plaque érythémateuse, d'une couleur rosée plus ou moins vive, le plus souvent arrondie, parfois plus étendue sur l'un des côtés de l'aiguille que sur l'autre, quelquefois linéaire ou fort allongée. Cette coloration de la peau est très-vive, et a lieu immédiatement chez quelques malades; chez d'autres elle est moins intense, et n'arrive qu'après quatre, cinq, six minutes, un quart d'heure, une demi-heure. Chez quelques-uns elle n'a point lieu; chez d'autres, elle est remplacée par un bourrelet circulaire, qui soulève légèrement la peau. Le soulagement de la douleur est ordinairement d'autant plus marqué et plus prompt que la plaque érythémateuse paraît plus tôt et est plus étendue.

Quand l'acupuncture agit favorablement, au bout d'un temps variable (d'une minute à une

demi-heure), la douleur paraît se concentrer sur l'aiguille; les malades éprouvent dans l'endroit où elle est enfoncée, de la chaleur ou de petits élancemens.

Quelquefois de nouvelles douleurs paraissent inopinément dans un endroit éloigné du siège de l'acupuncture; on les fait disparaître par l'introduction d'une nouvelle aiguille dans le lieu malade.

La douleur que le malade éprouve à l'aiguille est continuelle ou revient à des intervalles variables.

Presque constamment, quand avec un conducteur métallique ou avec le bout du doigt, que l'on a mouillé, on touche la portion sortante de l'aiguille, les malades éprouvent dans la piqûre des élancemens plus vifs, et cela pour le plus léger contact; la douleur pour laquelle on pratique l'opération diminue en proportion.

Si l'on adapte à l'aiguille un conducteur métallique dont on plonge l'autre extrémité dans un vase rempli d'eau salée, l'action paraît plus vive, plus prompte; les douleurs ressenties à l'aiguille plus violentes.

Quelquefois M. Cloquet a été obligé de retirer momentanément le conducteur pour calmer les élancemens extrêmement vifs qu'éprouvaient les malades.

Si on laisse le doigt sur l'aiguille, on ne tarde

pas à éprouver soi-même un léger engourdissement au niveau de la première articulation phalangienne ; à mesure qu'on prolonge l'expérience, l'engourdissement s'étend à tout le doigt, à une portion de la main, et jusqu'à l'avant-bras. Dans quelques cas, j'ai éprouvé des contractions musculaires involontaires, convulsives, non douloureuses et instantanées, dans plusieurs des muscles de l'avant-bras et du bras. Chaque fois qu'on touche alors l'aiguille, on ressent de légères commotions semblables à celles que produit la pile galvanique. On observe aussi ces phénomènes en touchant l'aiguille avec un conducteur métallique que l'on tient à la main.

Quelques malades éprouvent des phénomènes généraux pendant l'acupuncture ; assez souvent, des sueurs partielles plus ou moins abondantes ; d'autres perdent la sensation de froid qu'ils avaient dans la partie malade ; quelques-uns tombent en syncope, ce qui est rare. Presque tous éprouvent un bien-être marqué, changent complètement de physionomie, passent en peu de temps de l'expression la plus douloureuse, du plus grand abattement, à un état de calme et souvent même d'hilarité remarquable.

Les mouvemens et les fonctions de la partie ne tardent pas à se rétablir plus ou moins complètement.

Quand on a employé des aiguilles d'acier bien polies, on voit que pendant l'opération elles se sont oxidées; leur pointe, à une distance de quatre à cinq lignes, devient d'un bleu violet, brillant, irisé, comme si on l'avait passée au feu; d'autres fois toute la portion qui était enfoncée dans les parties molles est noirâtre, terne, rugueuse; celle qui sortait reste claire et brillante, elle n'a rien perdu de son poli. Ces phénomènes d'oxidation sont, en général, d'autant plus prononcés, que les aiguilles ont séjourné plus longtemps dans les parties. Ils ont lieu, mais sont peut-être moins marqués et moins constans, lorsqu'on enfonce des aiguilles dans des muscles vivans exempts de douleurs. On ne les observe pas quand on fait l'expérience sur le cadavre froid.

L'acupuncture instantanée ou faite pendant une ou deux minutes n'a en général que des effets peu marqués ou nuls. Ce n'est ordinairement qu'après un laps de temps qui varie de trois minutes à deux heures, qu'on peut observer des effets favorables. Ces différences rendent raison des diverses opinions des chirurgiens sur l'acupuncture, que les uns ont regardée comme très-efficace, et les autres comme un moyen à peu près nul.

Les effets qu'on ne peut obtenir avec une seule aiguille, on les obtient par l'application

soit simultanée, soit consécutive, de deux, trois, même quelquefois d'un plus grand nombre.

Il ne faut en général retirer les aiguilles que lorsque les douleurs pour lesquelles on a pratiqué l'opération, et même celles qu'aurait pu causer l'introduction des aiguilles, ont disparu depuis quelque temps. On doit proportionner la durée de l'acupuncture à la ténacité, à la persistance des douleurs. Lorsque M. Jules Cloquet fit sa communication à l'Académie des Sciences, il n'avait pas encore prolongé l'acupuncture au-delà de huit heures; après ce laps de temps, il n'y a pas de trace d'inflammation au voisinage de l'aiguille, si ce n'est dans quelques cas le cercle rougeâtre dont j'ai parlé.

M. J. Cloquet a employé l'acupuncture, 1° dans des rhumatismes musculaires aigus et chroniques. Il a obtenu des effets très-prononcés; beaucoup de malades ont guéri après une ou plusieurs acupunctures.

2° Dans les rhumatismes fibreux. Mêmes résultats.

3° Dans les rhumatismes articulaires aigus et chroniques. Les effets sont moins prononcés; néanmoins plusieurs guérisons ont eu lieu après un nombre variable d'acupunctures.

4° Dans les névralgies faciale, dentaire, sus-orbitaire, cubitale; dans les céphalalgies opi-

niâtres. Les effets ont été prompts dans beaucoup de cas; plusieurs malades ont guéri après une, deux ou trois acupunctures. Chez d'autres la maladie a résisté avec opiniâtreté ou n'a été que peu modifiée par l'acupuncture.

5° Dans des contusions profondes, récentes ou anciennes; il a obtenu des effets en général prompts; un soulagement marqué ou la guérison après plusieurs acupunctures, quelquefois même après une seule.

6° Dans les inflammations, l'ophthalmie, la pleurésie, l'inflammation des intestins, des testicules, les douleurs abdominales anciennes, paraissant entretenues par des inflammations chroniques. Il a obtenu la cessation ou seulement la diminution de la douleur, et des symptômes inflammatoires.

7° Dans la paralysie, le tremblement mercuriel; les effets sont nuls, quand il n'y a pas de douleurs.

8° Dans des crampes, des contractures musculaires; ici les effets sont en général prompts; il y a eu plusieurs cas de guérison.

A la même époque, M. J. Cloquet avait pratiqué en présence des élèves de l'hôpital Saint-Louis plus de quatre cents fois l'acupuncture, dans presque toutes les parties du corps, sans avoir observé un seul accident. Il faut remarquer

que l'aiguille, introduite avec précaution, ne fait qu'écarter les fibres des tissus, et que celles-ci se rapprochent dès qu'on fait l'extraction de l'instrument. Dans le plus grand nombre des cas, il ne s'écoule pas une goutte de sang après l'extraction de l'aiguille.

D'après ce qui précède, M. Cloquet soupçonne qu'il se fait pendant l'acupuncture un dégagement d'un fluide. Il reste à prouver son existence et à déterminer par des expériences rigoureuses si ce fluide qu'il admet provisoirement est analogue au galvanisme, au magnétisme, ou s'il est d'une nature spéciale, et, dans ce cas, quelles sont ses propriétés ; s'il existe dans nos organes à l'état sain, s'il ne devient qu'accidentellement cause de maladies, ou bien, au contraire, s'il se développe sous l'influence de ces dernières?

Le même praticien s'occupe à déterminer positivement les différences que peuvent entraîner dans les phénomènes de l'acupuncture les diverses espèces de métaux avec lesquels on fabrique les aiguilles ; la grosseur, la longueur de ces instrumens, la manière de les introduire, le sens de leur introduction, le temps qu'elles demeurent en place, leur nombre, leur isolement ou leur communication par des conducteurs avec différens corps.

Il reste encore à éclaircir, dit le même au-

teur, un point de la plus haute importance en pathologie; celui de savoir si le principe de toute inflammation n'a point son siège dans le système nerveux, et si l'acupuncture a une influence directe sur cet agent nerveux, en agissant sur lui comme les pointes sur le fluide électrique?

Si la douleur en général, quelle que soit sa cause, n'est point déterminée par une surabondance, une accumulation accidentelle de fluide nerveux dans les parties qui en sont le siège? Si les aiguilles agissent en soutirant cet excès, en rétablissant l'équilibre nécessaire à l'exercice régulier des fonctions? Si les phénomènes paralytiques ne dépendent pas d'une diminution dans ce principe d'action, et s'il n'y aurait pas possibilité d'y suppléer par l'introduction directe du galvanisme (supposé que ces deux agens soient les mêmes), par les aiguilles enfoncées dans les muscles paralysés?

M. Cloquet s'occupe d'expériences pour déterminer l'influence de l'acupuncture instantanée ou prolongée, sur les diverses espèces d'inflammations, aux divers temps de leur développement : 1° pendant la période des douleurs seules; 2° pendant la période du gonflement inflammatoire; 3° pendant la suppuration, la formation des exudations séreuses, albumineuses; 4° enfin, dans les inflammations passées à l'état

chronique : il fera connaître plus tard les résultats qu'il aura obtenus.

Le même praticien n'est pas éloigné de croire qu'on pourra parvenir à résoudre cette importante question, de savoir : 1° si le sang, par son abondance ou ses qualités particulières, est la cause de la plupart des inflammations, ou si seulement son accumulation est un des effets immédiats du principe d'irritation; 2° si les inflammations et les nombreuses altérations qu'elles entraînent à leur suite, ne sont que des désordres produits par le principe d'irritation; 3° si par conséquent il ne deviendrait pas possible de guérir les inflammations plus promptement, sans affaiblir les malades, en agissant primitivement sur le principe d'irritation, en le soustrayant, au lieu d'avoir recours aux évacuations sanguines; en agissant non sur les effets, sur les désordres produits par ce principe d'irritation, mais sur ce principe lui-même. Si, en un mot, en enlevant directement le stimulus qui appelle le sang dans les parties, on n'agirait pas plus efficacement, plus promptement qu'en diminuant la quantité de ce liquide par des saignées locales ou générales, qu'en dirigeant ses moyens thérapeutiques sur les conséquences du principe d'irritation.

Telles sont les principales idées que M. Clo-

quel avance, mais avec cette réserve, ce doute philosophique qui doit diriger les recherches dans les sciences d'observation, où les théories ne peuvent être établies qu'après qu'on a recueilli un grand nombre de faits.

Je crois avoir passé en revue tout ce qui a été fait jusqu'à ces derniers temps sur l'acupuncture. Qu'il me soit maintenant permis de me livrer à quelques considérations générales sur l'emploi de cette opération chirurgicale.

On se rappelle que Ten-Rhyne recommande de laisser l'aiguille en place pendant trente respirations, et Kœmpfer pendant deux respirations seulement. On aura sans doute remarqué que, prenant trop fidèlement ces deux auteurs pour guides, on n'a jamais laissé l'aiguille dans les tissus plus de quatre à cinq minutes, et encore rarement l'y laissait-on si long-temps, pour se conformer peut-être au précepte donné par Kœmpfer, mais surtout d'après l'idée, généralement adoptée, que l'acupuncture agissait en irritant les tissus et en déterminant ainsi une dérivation.

N'est-il pas étonnant que M. Berlioz, ayant remarqué qu'une aiguille introduite par mégarde profondément dans les tissus, délivra pendant long-temps la malade de tous les accidens qu'elle éprouvait; n'est-il pas étonnant, dis-je, d'après cette observation, qu'il n'ait pas ouvert les yeux

sur l'importance du séjour prolongé de l'aiguille? Mais M. Berlioz, découragé par la manière dont la Société de Médecine accueillit son mémoire, aurait-il abandonné ses expériences?

D'après ce qui précède on est, je crois, en droit de conclure : 1° que jusqu'à M. Jules Cloquet, l'acupuncture pouvait à peine être regardée comme un moyen thérapeutique, quelques observations éparses n'ayant pas réussi à faire apprécier sa valeur; 2° qu'on n'avait jamais songé à laisser séjourner l'aiguille dans les tissus un temps suffisant pour obtenir des effets plus marqués, plus constans et plus nombreux; 3° qu'on n'avait tenté aucune expérience pour fonder une théorie sur son mode d'action.

Il n'est pas étonnant qu'en Asie, des peuples pour qui rester dans l'ignorance plutôt que de déroger aux coutumes antiques est presque une loi; il n'est pas étonnant que ces peuples superstitieux, frappés de la rapidité des effets de l'acupuncture, l'aient aussitôt regardée comme un remède héroïque et universel. Mais il ne pouvait pas en être de même en Europe, où l'on examine les choses de plus près. Un petit nombre de succès remarquables ne suffisait pas pour accréditer un agent thérapeutique si puissant, et on laissait séjourner l'aiguille trop peu de temps dans les tissus, pour pouvoir multiplier ces suc-

cès. Aussi regardait-on généralement les heureux effets de l'acupuncture comme une fiction. Il était réservé à M. Jules Cloquet de faire triompher la vérité. Si ce praticien n'avait pas eu à opposer à ses adversaires une réputation justement acquise; si dans un court espace de temps il n'avait pas été à même de multiplier ses expériences, il eût sans doute rencontré beaucoup plus d'obstacles, qui, je le pense bien, ne l'auraient pas arrêté : il met trop de zèle et de persévérance dans ses recherches, pour se laisser décourager.

CHAPITRE II.

Pour procéder sûrement dans les sciences, il faut s'appuyer sur des faits. C'est pourquoi, avant de me livrer à des considérations générales sur la manière dont M. Jules Cloquet pratique l'acupuncture, j'ai cru devoir donner les observations que j'ai recueillies sous ses yeux.

Quelques observations éparses n'avaient pas jusqu'à présent réussi à vaincre les obstables qu'élevait contre cette opération un septicisme outré, né d'ailleurs des miracles que les voyageurs avaient rapportés de la médecine des Chinois. Aussi ai-je voulu en publier un certain nombre, afin d'exciter l'attention des médecins sur un moyen thérapeutique trop long-temps négligé et dont on peut retirer de grands avantages dans beaucoup de maladies.

OBSERVATIONS (1).

PREMIÈRE SÉRIE D'OBSERVATIONS (2).

Elle renferme les cas où une seule acupuncture a suffi pour la cure radicale de la maladie.

Première Observation : *Névralgie tibiale antérieure.*

Le nommé Chartier (Jean Nicolas), âgé de 64 ans, d'une forte constitution, exerçant à l'hôpital Saint-Louis la profession de tourneur, avait éprouvé à différentes époques, tantôt dans le membre inférieur droit, tantôt dans le gauche, des douleurs qui chaque fois avaient cédé à des bains de vapeurs. Depuis trois jours, sans cause connue, il ressentait des élancemens le long de la partie antérieure de la jambe gauche, suivant le trajet du nerf tibial antérieur. Les douleurs, vives et continuelles, allaient toujours en croissant; elles étaient devenues telles, que la veille le malade

(1) La plupart des observations qu'on va lire ont été prises parmi celles que j'ai recueillies dans l'espace d'environ deux mois et demi.

(2) Je sais bien qu'une classification fondée sur la nature des maladies eût été plus scientifique. Mais comme il s'agit ici d'un moyen thérapeutique, j'ai pensé qu'il valait mieux rassembler dans un même groupe les observations des maladies dans lesquelles ses effets avaient été à peu près les mêmes.

avait été obligé de suspendre ses travaux, et qu'il avait passé la nuit fortement agité. Pendant la marche les douleurs retentissaient dans le mollet. Le malade vint, le 1er décembre 1824, nous trouver en boîtant et en s'appuyant sur un bâton. M. Jules Cloquet introduisit une aiguille dans la partie moyenne de la face antérieure de la jambe, point le plus douloureux. Il se servit d'une aiguille à manche d'ivoire en spirale, semblable à celles des Chinois. Il pénétra à la profondeur d'environ un pouce. On n'y adapta point de conducteur; au bout de trois minutes, les élancemens furent remplacés par de l'engourdissement; et, douze minutes après, quand on retira l'aiguille, l'engourdissement avait lui-même entièrement disparu. La marche devint extrêmement facile et non douloureuse, le malade s'en alla sans bâton et sans boîter. Ce jour-là même, il fut travailler comme à l'ordinaire; la nuit, il dormit parfaitement, et le lendemain il nous dit qu'il était si bien guéri, qu'il ne saurait plus distinguer à quelle jambe il avait eu mal. Le 1er janvier, il n'y avait aucun retour des douleurs.

2e Observation : *Névralgie sciatique poplitée externe.*

Le nommé Sinadot (Louis-François), âgé de 59 ans, serrurier, éprouvait depuis cinq ans,

suivant le trajet des nerfs seiatique et poplité externe, des douleurs qui s'étendaient jusqu'à la faee dorsale du pied; des bains de vapeurs les avaient presque entièrement fait disparaître, mais depuis dix jours elles étaient revenues si vives que le malade ne pouvait dormir. Il n'avait eependant pas perdu l'appétit; il pouvait mareher, mais avee la plus grande diffieulté et en boîtant. Pour peu que le pied heurtât quelque eorps, les douleurs retentissaient dans tout le membre; la ehaleur du lit les ealmait. Elles augmentaient dans le décubitus sur le eôté affeeté. Les bains de vapeurs ne produisant, eette fois, aueun soulagement, le malade vint, le 10 déeembre 1824, à la eonsultation ehirurgieale de Saint-Louis. M. Cloquet lui introduisit une aiguille d'aeier vers la partie moyenne de la faee antérieure de la jambe (c'était l'endroit où la douleur était alors le plus vive), et il y adapta un condueteur en laiton, qu'il fit plonger par son extrémité libre dans un verre d'eau salée. Au bout de einq minutes, les douleurs devinrent plus fortes à l'endroit de la piqûre, mais bientôt elles diminuèrent peu à peu, et il ne resta plus que de l'engourdissement. L'aiguille retirée au bout d'une heure, le malade nous dit d'abord qu'auparavant il n'aurait pu rester si long-temps assis. Il se leva ensuite, et mareha sans la moindre elaudieation, quoiqu'il ressentît toute-

fois encore de l'engourdissement. Palpant alors sa jambe, il fut fort étonné de ne plus éprouver de sensation pénible. Le 13, l'engourdissement existait encore, mais il était si léger, que le malade ne put nous en déterminer le siège principal. M. Jules Cloquet lui prescrivit alors des bains de vapeurs. Nous n'avons pas revu ce malade.

3e Observation : *Névralgie faciale.*

Le nommé Serbrousse (Adolphe), âgé de 22 ans, infirmier à l'hôpital Saint-Louis, d'une constitution lymphatico-nerveuse, sortant d'un bain chaud, qu'il avait pris par propreté, le 2 janvier 1825, sentit tout à coup un froid très-vif à la joue gauche. Le lendemain, léger gonflement, rougeur vive à la joue, œil de ce côté plus brillant, douleurs fortes qui allèrent en augmentant jusqu'au 13. Elles furent alors si violentes, que le malade s'étant persuadé qu'elles dépendaient d'une dent molaire, se la fit arracher quoiqu'elle fût parfaitement saine. La douleur de l'extraction ne fut nullement comparable à celles qu'il ressentait déjà. Il ne s'écoula pas plus de sang qu'il ne s'en écoule ordinairement après cette opération. Alors les douleurs, loin d'être moins vives, devinrent de plus en plus intenses, et le malade passa une nuit

fort agitée, au milieu d'angoisses inexprimables. Le 14, la joue étant toujours très-rouge et légèrement gonflée, les mouvemens de la mâchoire ne pouvant s'exécuter sans augmenter encore les douleurs, qui d'ailleurs étaient continuelles, M. Jules Cloquet introduisit une aiguille dans l'épaisseur de la joue malade, dirigeant sa pointe vers l'origine du nerf facial (on y adapta un conducteur comme dans le cas précédent) : au bout de huit minutes, engourdissement des parties affectées ; la pression fut à peine douloureuse, les mouvemens de la mâchoire devinrent de plus en plus faciles. Au bout d'un quart d'heure, l'aiguille étant retirée, la rougeur de la peau s'était presque entièrement dissipée, ainsi que celle de l'œil, qui reprit sa mobilité naturelle : les douleurs avaient entièrement disparu. Le malade, qui auparavant ne pouvait ouvrir la bouche, put aussitôt manger sans difficulté ; le léger gonflement persista seul, et ce ne fut que deux jours après qu'il disparut entièrement, sans autre moyen thérapeutique. Le 3 février 1825, il n'avait reparu aucun symptôme de la maladie.

4e Observation : *Névralgie sus-orbitaire.* (Observation recueillie par M. Godart, élève de l'hôpital Saint-Louis.)

Madame Isaac, âgée de 60 ans environ, éprouvait depuis six semaines des douleurs très-vives

dans toute la partie latérale gauche de la tête. Ces douleurs semblaient partir du trou sus-orbitaire, et se répandre de là à toute la partie correspondante du front et de la tempe, jusqu'à la nuque. Depuis quinze jours, elles étaient continuelles, et empêchaient la malade de dormir. Des applications narcotiques et des potions calmantes avaient été sans effet; l'œil et la partie gauche de la face étaient rouges et animés, les paupières étaient légèrement gonflées, le côté gauche de la tête, et surtout la nuque, étaient très-douloureux à la pression. Ce fut à cette dernière partie que, le 22 décembre 1824, M. Jules Cloquet pratiqua l'acupuncture, avec une aiguille d'acier armée d'un conducteur métallique dont il plongea l'extrémité libre dans un verre d'eau salée. Un quart d'heure après l'opération, la malade sentit de la diminution dans ses douleurs; elle éprouva un sentiment de traction et de froid, depuis le trou sus-orbitaire jusqu'à la nuque, suivant la direction des nerfs. L'œil et la face semblèrent un peu moins rouges. L'aiguille fut retirée au bout de soixante et dix minutes. Alors l'œil et la face avaient presque entièrement perdu leur rougeur; la douleur à la nuque était nulle : la malade y appuya les doigts sans éprouver aucune sensation désagréable. Le soulagement fut partout complet, excepté au

front, où madame I*** éprouvait encore un léger sentiment de douleur quand elle y appuyait la main. Trois jours après, cette douleur du front existait encore, mais elle n'était sensible qu'à la pression, et elle était d'ailleurs si légère, que M. J. Cloquet ne jugea pas nécessaire de pratiquer une nouvelle acupuncture. Le 8 janvier M. Godart vit madame I*** : elle dormait bien, et ne ressentait pas la moindre douleur.

5e Observation : *Rhumatisme de la partie latérale gauche du tronc et du membre supérieur correspondant.*

Le nommé Launay (Joseph), âgé de 30 ans, d'une forte constitution, éprouvait depuis quelques mois, dans le côté gauche du tronc et dans le membre supérieur correspondant, des douleurs qu'il rapportait à une suppression de transpiration. Il ne pouvait s'habiller seul; quand il voulait lever le bras, il le sentait retenu par une espèce de corde douloureuse qui s'étendait le long du côté gauche du tronc jusqu'à la cuisse. Le 3 décembre 1824, M. Jules Cloquet introduisit une aiguille au sommet de l'épaule et une autre au bras. Un instant après il en mit une troisième à la partie supérieure de la cuisse du même côté. Au bout de quinze minutes il y eut une lipothymie; on retira de suite les aiguilles, et le malade

s'en alla. Le 6 il nous dit qu'après l'opération du 3, il s'était servi de son bras aussi bien qu'avant la maladie, seulement le matin il y avait un peu de roideur. Il fit devant nous exécuter facilement à son bras les mouvemens les plus étendus. Il éprouvait cependant encore un sentiment de froid dans le côté gauche. M. Jules Cloquet ne jugeant pas nécessaire une deuxième acupuncture, se contenta de lui prescrire des bains de fumigations aromatiques.

6e Observation : *Rhumatisme lombaire.*

Le nommé Chrétien (Joseph), âgé de 14 ans, d'une constitution robuste, éprouvait depuis six mois une douleur profonde à la région lombaire. Cette douleur augmentait peu par la pression et l'exercice de la marche, mais elle devenait extrêmement vive quand le malade voulait soulever un fardeau, et faire un mouvement qui exigeât l'action des muscles sacro-spinaux. Aucun moyen curatif n'avait encore été employé contre cette affection, lorsque, le 29 novembre 1824, M. Jules Cloquet introduisit dans la région lombaire deux aiguilles, une de chaque côté de la colonne vertébrale. On ne laissa ces aiguilles que dix minutes, et cependant quand elles furent retirées, le malade se baissa et souleva une pièce

de bois sans éprouver la moindre douleur. Il répéta trois fois la même épreuve, et toujours sans la moindre incommodité. Le 15 janvier 1825, il ne lui était rien survenu depuis l'acupuncture.

7[e] Observation : *Contracture musculaire.*

Le nommé Vérelle (Antoine), âgé de 37 ans, journalier, avait depuis six semaines une contracture du muscle droit interne de la cuisse. Il attribuait cette affection à un mouvement brusque qu'il avait fait pour soulever une pelle chargée. En touchant la partie interne de la cuisse, on sentait comme une corde tendue suivant la direction du muscle droit interne. Depuis deux jours, la tension était plus forte, ainsi que la douleur qu'elle occasionait. Cependant ces symptômes ne se manifestaient guère que quand le malade voulait se redresser ou soulever quelque fardeau. Quand il se baissait, il était obligé de porter tout le poids du corps sur le membre sain, et se maintenait seulement sur la pointe du pied de l'autre membre. Vérelle ne s'était encore soumis à aucun traitement. Le 3 décembre 1824, M. Jules Cloquet introduisit une aiguille dans l'épaisseur du muscle contracté : huit ou dix minutes après, la tension diminua L'aiguille retirée au bout d'une demi-heure, le

malade se baissa plusieurs fois en s'appuyant sur les deux membres. Il souleva une pièce de bois sans éprouver la moindre douleur. On ne sentait plus de tension dans le muscle droit interne; il avait la même mollesse que les autres muscles de la cuisse.

8e Observation : *Irritation spasmodique.*

Le nommé Storhaye (Jean-Baptiste), âgé de 22 ans, d'une constitution lymphatique, entra le 20 août 1824 à l'hôpital Saint-Louis, pour une ophthalmie scrofuleuse, rebelle à tous les moyens ordinaires. M. J. Cloquet guérit cette maladie en passant à plusieurs reprises un morceau de nitrate d'argent fondu sur la face interne des paupières renversées, et même sur la conjonctive oculaire, énormement tuméfiée. Quelques jours après son entrée à l'hôpital, on lui avait appliqué à la nuque un vésicatoire, qui détermina une forte irritation à la suite de laquelle il se manifesta de légères douleurs dans tout le cou. Plus vives depuis deux jours, ces douleurs se faisaient surtout sentir dans le nez, le pharynx, la trachée artère, et s'étendaient jusque dans l'intérieur de la poitrine. Elles étaient accompagnées d'un sentiment de chaleur, avec difficulté de respirer, mais sans fièvre ni toux. Il y avait céphalalgie violente, et le malade ne pouvait

pas avaler. Le 3 décembre 1824, M. Jules Cloquet lui introduisit une aiguille, sans conducteur, dans la partie antérieure du cou. Il la fit pénétrer jusqu'à la trachée artère : au bout d'un quart d'heure, la respiration et la déglutition furent plus faciles : on retira l'aiguille, et la douleur avait cessé totalement. Plus de céphalalgie ; il ne restait qu'un peu de chaleur qui, quelques instans après, disparut entièrement du cou et de la poitrine, et ne persista qu'à la face. La nuit suivante, il y eut des sueurs abondantes avec des douleurs vagues vers la région malade. Mais le matin, ces douleurs avaient cessé ; la déglutition s'exécutait aussi bien qu'avant la maladie, et les chaleurs de la figure s'étaient également dissipées. Le 20, aucun symptôme n'avait reparu.

9ᵉ Observation : *Torticolis*.

Le nommé Colombert (Antoine-Louis), âgé de 14 ans, garçon tailleur à l'hôpital Saint-Louis, en tournant brusquement la tête à droite, éprouva tout à coup une douleur vive à la partie latérale droite du cou. Immédiatement après cet accident, sa tête se tourna à gauche, et il lui fut impossible de la tourner à droite ou de regarder ses pieds. Des cataplasmes émolliens avaient un peu

diminué la douleur, mais ils n'avaient rien changé aux autres symptômes. Le 30 décembre 1824, M. J. Cloquet introduisit une aiguille, sans conducteur, dans les muscles de la partie latérale droite et un peu postérieure du cou (c'était l'endroit le plus douloureux). Une demi-heure après l'opération, le malade porta plus facilement la face à droite, il baissa la tête et la releva sans aucune douleur. Au bout de quarante-cinq minutes, on retira l'aiguille; Colombert redressa la tête et la porta sans aucune gêne à droite et à gauche. On voyait cependant que, quand le malade n'y songeait pas, elle avait encore une certaine tendance à s'incliner à gauche. Le lendemain, il ne s'était manifesté aucune douleur; la tête avait repris sa rectitude naturelle, et le malade exécutait librement tous les mouvemens possibles. Le 18 janvier, il n'était rien survenu.

10e Observation : *Névralgie plantaire.*

Le nommé Voisin (Louis-Heureux), âgé de 24 ans, herboriste, éprouvait depuis huit ans des douleurs légères, errantes par tout le corps, et ne se faisant sentir que lors des variations athmosphériques : elles ne troublaient nullement ses travaux, et cédaient chaque fois à des bains de vapeur; lorsqu'il y a deux ans environ, après s'être

livré à la danse, il ressentit à l'extrémité antérieure du pied gauche, et surtout dans les orteils, des douleurs lancinantes extrêmement vives. Celles-ci ne se manifestaient que lorsque le malade s'appuyait sur le côté externe de la plante du pied, ou que celle-ci portait sur un sol inégal. Il éprouvait alors un sentiment de crépitation suivi d'élancemens extrêmement douloureux, qui cessaient un instant après. C'était surtout le matin, au sortir du lit, que ces symptômes offraient le plus d'intensité, et ils étaient tels, que le malade ne pouvait s'appuyer sur le pied, ni faire usage de bottes. Croyant que ces élancemens pouvaient dépendre d'une syphilis dont il n'avait été cependant infecté que depuis l'invasion de ses douleurs, Voisin se fit des frictions mercurielles à la plante du pied. Mais ces frictions augmentèrent les douleurs, bien loin de les diminuer. Des bains de vapeur furent sans effet. Le 14 janvier 1825, M. J. Cloquet introduisit perpendiculairement une aiguille dans la plante du pied, entre les deuxième et troisième orteils. Au bout de trois quarts d'heure, quand l'aiguille fut retirée, le malade s'appuya à plusieurs reprises sur le côté externe de la plante du pied, sans éprouver la moindre sensation douloureuse. Dès le lendemain, il put faire usage de bottes, et fit une marche de douze lieues environ, ce qui lui eût

été impossible auparavant. En s'appuyant sur la pointe du pied, il éprouvait bien encore le sentiment de crépitation, mais sans douleur. Le 17, celle-ci n'avait pas reparu (1).

11[e] Observation : *Pleurodynie.*

Le nommé Ozun (Pierre), âgé de 29 ans, cordonnier, éprouvait, depuis quinze jours, sans causes connues, une douleur vive au côté droit de la poitrine, vers la sixième côte à peu près. Cette douleur l'empêchait de se tourner de côté, et les mouvemens de la respiration l'augmentaient tellement que le malade appréhendait d'inspirer. Quelquefois dans la marche, à l'air froid surtout, il se sentait comme suffoqué, et il était obligé de s'arrêter à l'instant. La pression était douloureuse, le sommeil agité; mais s'il y avait parfois un peu de fièvre, il n'y avait ni expectoration ni toux.

A tous ces accidens Ozun avait opposé d'abord, sans beaucoup de soulagement, une saignée de trois palettes et de la tisane pectorale; puis il eut recours aux bains simples. Après le second bain, la douleur s'était déplacée, et était

(1) Le malade m'a dit, le 1[er] février, que depuis quelques jours il ressentait quelques douleurs; mais elles étaient si légères qu'il crut inutile de se soumettre à l'acupuncture.

venue se fixer à la partie antérieure du thorax; mais, quelques jours après, elle reprit son siège primitif, sans que les symptômes que j'ai décrits fussent en rien diminués.

Le 14 décembre 1824, M. Jules Cloquet lui introduisit profondément une aiguille dans le point douloureux, sans pénétrer cependant dans la cavité de la poitrine. Quelques minutes après cette acupuncture, les douleurs vives se changèrent en un sentiment de pesanteur, d'engourdissement. Au bout d'une demi-heure, la respiration était devenue parfaitement libre. Les mouvemens du tronc n'occasionaient plus la moindre douleur. Dans le trajet de l'hôpital à sa demeure, elles revinrent presque aussi fortes qu'avant l'acupuncture, mais bientôt elles allèrent en diminuant jusqu'au lendemain 15, où elles disparurent entièrement. Le 28, il n'était revenu aucun symptôme de la maladie.

12e Observation : *Céphalalgie chronique.*

Le nommé Delacroix (Jean-Louis), âgé de 38 ans, éprouvait de temps à autre, depuis l'âge de 12 ans, des maux de tête très-vifs. (Son père avait éprouvé la même affection, des suites de laquelle il paraît même être mort.) Depuis onze ans, ces douleurs étaient devenues continuelles, mais si fortes à certaines époques, que le malade

était obligé de suspendre ses travaux et de garder le lit. Ses cheveux étaient devenus gris; sans cesse il éprouvait des pesanteurs de tête et des étourdissemens qui augmentaient quand il se baissait. Alors aussi, il semblait au malade qu'il s'écoulait un liquide de l'intérieur du crâne, le long de la face, et cette fausse sensation était accompagnée de douleurs vives, pendant lesquelles la vue était trouble, comme si un nuage avait été étendu au devant de l'œil droit particulièrement. De temps à autre (tous les quatre à cinq jours), il se manifestait des élancemens très-vifs avec pesanteur de tête considérable, la vue devenait plus trouble; alors les objets paraissaient tourner et revêtir une couleur rougeâtre; les yeux étaient rouges et gonflés. Pendant ces accès, qui duraient de douze heures à vingt-quatre, le malade ne pouvait prendre aucun repos, ni aucun aliment. Immédiatement après, il éprouvait de la courbature dans tous les membres. Le lendemain, les cheveux, quand on les touchait, donnaient la sensation de fils métalliques implantés dans le cuir chevelu, et occasionaient de vives douleurs. En vain employait-on des sangsues, des vésicatoires, des calmans, des purgatifs etc., pour calmer ces accès; des bains et l'application d'un corps très-froid sur les parties malades pouvaient seuls apporter un léger soulagement.

Il y avait quelques jours que Delacroix n'avait eu d'accès semblables, lorsque, le 26 janvier, tous les symptômes ordinaires existant (céphalalgie intense, vue trouble, étourdissemens, etc.), M. J. Cloquet lui introduisit une aiguille à demeure dans le milieu du front. A peine quelques minutes s'étaient écoulées depuis l'opération, que des douleurs vives se firent sentir autour de l'aiguille; bientôt après, le malade eut la sensation d'un courant qui, de toute la région du front, se serait porté vers l'aiguille, et, un pouce environ avant d'y arriver, aurait donné lieu à de légers picotemens. Ce phénomène persista jusqu'au lendemain. Pendant qu'il dura, les douleurs allèrent en diminuant; la vue devint de moins en moins trouble; le 27, il n'y avait plus d'étourdissemens, plus de douleurs; le nuage que le malade disait exister sur l'œil droit, avait disparu. Dès lors, la vue devint parfaitement nette; le malade put lire même à la lumière des flambeaux (chose impossible auparavant); en se baissant, il n'éprouvait plus rien. L'aiguille fut laissée jusqu'au 31, et à cette époque il ne s'était reproduit aucun symptôme de la maladie. Le 15 avril, Delacroix était en pleine santé; et cependant il nous dit qu'il aurait dû avoir au moins à cinq ou six accès.

13ᵉ Observation recueillie par M. le docteur Dronsart à l'hôpital de la Charité, dans les salles de M. Fouquier, et communiquée à M. Cloquet.

Une femme d'un tempérament nervoso-sanguin entre à la Charité, éprouvant à l'épigastre une douleur excessive, que la moindre pression et les mouvemens du tronc rendaient insupportable, mais sans aucun autre signe d'inflammation intérieure. M. Fouquier prononce, sans hésiter, le nom de *gastrodynie*, et M. Lautenois, élève interne, est chargé de pratiquer l'acupuncture. La partie malade était extrêmement douloureuse; l'introduction de l'aiguille le fut également. Mais bientôt on put toucher cette aiguille, enfoncée à peu près de 4 à 5 lignes, sans faire trop souffrir, et la douleur primitive s'amoindrit de plus en plus. Au reste, comme c'est le résultat qui nous intéresse surtout en pratique, j'abrège en disant que l'aiguille ayant été enlevée environ une heure après son introduction (1), la malade se trouva tout-à-fait guérie; que le lendemain elle n'avait rien ressenti, et que le surlendemain sa première demande à M. Fouquier fut son billet de sortie.

Nota. M. Fouquier lui a bien recommandé de revenir à la Charité, si sa douleur reparaissait.

(1) C'était une aiguille d'argent à manche.

14° Observation : *Céphalalgie compliquée de strabisme et d'un grand trouble dans la vision.*

Une femme âgée de 58 ans, d'un tempérament lymphatico-nerveux, éprouvait depuis six semaines une douleur extrêmement vive dans tout le côté droit de la tête, et spécialement dans la région orbitaire correspondante, avec une altération très-remarquable dans l'exercice de la vision de l'œil du même côté. L'affection avait paru sans cause connue, et les élancemens que cette femme ressentait dans les parties affectées étaient continuels et tellement violens, qu'il n'y avait point eu de repos, ni jour ni nuit, depuis l'invasion de la maladie. Le 20 décembre 1824, la malade vint à l'hôpital Saint-Louis trouver M. Cloquet, et voici dans quel état nous la trouvâmes : sa face était pâle, resserrée, comme grippée, et portait l'empreinte d'une vive douleur ; les paupières de l'œil droit étaient convulsivement contractées, et ce dernier organe offroit un léger strabisme au dedans. La vision était presque complètement abolie. La malade ne distinguait les objets les plus volumineux qu'avec peine, et au lieu de les voir simples, elle apercevait trois images placées l'une à côté de l'autre, et entourées d'un épais brouillard. M. J. Cloquet

introduisit une aiguille de deux pouces de longueur, et obliquement d'arrière en avant, dans la région temporale droite. L'opération fut à peine douloureuse; et, au bout de dix minutes, à notre grand étonnement, la malade n'éprouvait presque plus de douleurs dans la tête ni dans l'orbite. Les paupières étaient moins contractées, et l'expression de la face beaucoup plus calme. Cinq minutes après, les paupières s'ouvraient librement; la malade voyait beaucoup plus distinctement; la vue n'était plus que double, et les images enveloppées d'un nuage léger; le strabisme était beaucoup moins prononcé. Une demi-heure après l'introduction de l'aiguille, les douleurs avaient entièrement disparu; il n'y avait plus de strabisme; les paupières n'étaient plus contractées; les objets étaient vus simples et très-distinctement. L'aiguille fut encore laissée dix minutes, et lorsqu'on la retira, il ne s'écoula pas une goutte de sang. Nous avions perdu la malade de vue, lorsque deux mois et demi après elle vint à l'hôpital Saint-Louis pour remercier M. Cloquet. Aucun symptôme de sa première affection n'avait reparu, et cette pauvre femme se portait parfaitement bien.

15[e] Observation, (communiquée par M. Devergie, chirurgien-major, démonstrateur à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce). *Douleurs rhumatismales.*

Un soldat du 7[e] de ligne se plaignait de douleurs rhumatismales dans la cuisse droite, surtout à la partie externe, existant depuis une quinzaine de jours : deux aiguilles de deux pouces et demi, laissées seulement une demi-heure, ont fait disparaître sans retour ces douleurs.

Un fait à peu près semblable a eu lieu (salle 24, lit 59) sur un jeune militaire à qui il n'a fallu que deux piqûres pour être entièrement débarrassé.

16[e] Observation, (communiquée par M. Devergie) : *Douleurs rhumatismales.*

Un sergent-major au 8[e] régiment de ligne, entré à l'hôpital portant des chancres et un bubon, fut pris, en tournant l'articulation, d'une douleur scapulo-humérale, qui depuis quelques jours l'empêchait d'exécuter les mouvemens ordinaires ; trois aiguilles plongées dans le deltoïde, et laissées en place une demi-heure, suffirent pour le débarrasser entièrement de sa douleur et ramener les mouvemens à leur liberté ordinaire.

17ᵉ Observation (communiquée par M. Devergie) : *Douleurs rhumatismales.*

Le nommé Delage, infirmier au même hôpital, se plaignait depuis vingt jours d'une douleur dans l'articulation huméro-cubitale, augmentant par les mouvemens et par la pression. Le séjour d'une aiguille pendant sept à huit minutes dans le muscle épitroclo-radial suffit pour la faire disparaître complètement. Quinze jours se sont écoulés depuis cette opération sans récidive.

18ᵉ Observation (communiquée par M. Devergie) : *Hémicranie.*

Une dame âgée de 26 ans fut atteinte, le 15 janvier 1825, d'une gastro-bronchite, qui fut facilement enlevée par les moyens antiphlogistiques. Le 19 tous les symptômes avaient disparu, à l'exception d'une hémicranie très-violente, qui ayant résisté aux pédiluves chauds, ne lui laissait pas un instant de repos. Le 20 au soir, une aiguille fut introduite dans la région temporale gauche, siège du mal, entre la peau et l'aponévrose; quatre minutes après, la douleur s'étant portée vers le milieu du front, la malade demanda l'introduction d'une autre aiguille dans la partie dou-

loureuse, ce qui eut lieu avec le succès le plus complet dans l'espace de trois minutes. Elle jouit alors d'un sommeil dont elle était privée depuis trois nuits. Il n'y a point eu de récidive.

19[e] Observation : *Ophthalmie très douloureuse*, (communiquée par M. le docteur Bonpard).

Le 6 décembre dernier, le nommé Schmit, chapelier, se présenta chez moi avec une ophthalmie violente à l'œil gauche : la conjonctive était boursoufllée et d'un rouge foncé. Le malade disait éprouver des douleurs intolérables dans toute la région orbitaire, mais particulièrement sur la bosse frontale. Cet homme réclamait avec instance du soulagement ; ses douleurs étaient des plus vives ; il se sentait, disait-il, incapable de les supporter plus long-temps, et il était décidé à mettre un terme à son existence, si je n'apportais du remède à son mal. Je calmai d'abord son moral, et je lui proposai l'acupuncture comme le moyen le plus efficace pour faire cesser ses souffrances. Les bons effets obtenus à Saint-Louis par M. J. Cloquet, dans des cas de douleur inflammatoire, m'autorisaient à lui donner en quelque sorte cette assurance. Je pris une aiguille ordinaire, je lui fis une tête en cire, et j'en portai la pointe vis-à-vis de la partie

externe gauche de l'arcade sourcillière. Après l'avoir enfoncée à peu près de toute l'épaisseur de la peau, je la dirigeai de gauche à droite, et je la fis pénétrer ainsi de dix-huit à vingt lignes. Peu de temps après l'introduction de l'aiguille, la douleur parut prendre beaucoup d'intensité. Cinq minutes après son introduction, Schmit me dit qu'il ressentait une sorte d'engourdissement dans les parties occupées par la douleur; plusieurs bâillemens successifs eurent lieu; le malade s'est endormi. Après une heure de sommeil, il se réveille, et ne ressent pas la plus légère douleur, seulement une gêne pour clore les paupières. Douze sangsues à l'anus furent mises le soir même, et six jours suffirent pour que la conjonctive reprît sa couleur ordinaire.

Schmit ne put rester long-temps sans se livrer à ses habitudes, il recommença à boire; la douleur reparut, moins vive que dans le principe, et céda à l'application d'une nouvelle aiguille. Le malade a repris ses travaux dix-huit jours après la première acupuncture, et jouit aujourd'hui, 12 juillet, d'une santé parfaite.

20ᵉ Observation : *Rhumatisme musculaire*, (communiquée par M. le docteur Bonpard).

Une dame âgée de trente ans, demeurant rue du Cadran, éprouvait depuis six mois des douleurs intolérables dans l'épaisseur des deltoïdes ; cependant l'embonpoint n'était pas diminué ; l'appétit était bon, et toutes les fonctions s'exécutaient parfaitement ; seulement la malade ne pouvait se servir de ses bras sans augmenter ses souffrances. On n'observait aueun gonflement, aueune rougeur. Des frietions faites avec le liniment ammoniacal et addition de laudanum liquide, ne procurèrent aueun soulagement ; d'ailleurs la malade ne s'y soumettait qu'avec répugnanee. Elle eonsent à l'opération de l'aeupuncture. Je plaee une aiguille dans l'épaisseur de ehaque deltoïde ; eette opération n'apporte aueune amélioration ; deux heures s'écoulent dans une attente infruetueuse ; alors je me fis apporter du fil de laiton, des vases remplis d'eau. Je disposai une extrémité du laiton de manière à pouvoir l'aecroeher à l'aiguille, tandis que l'autre bout trempait dans l'eau chargée de muriate de soude. Aussitôt il survint de l'engourdissement dans toute l'étendue des extrémités thorachiques. Cet engourdissement

abandonna les mains, et sueeessivement les avant-bras, les bras eux-mêmes, et persista quelque temps aux environs de la piqûre, qui était entourée d'une auréole rosée d'un pouee d'étendue. Les aiguilles restèrent près de einq heures; en les retirant, elles étaient oxydées. La malade n'a plus souffert depuis le 10 février, époque où l'opération lui a été pratiquée, jusqu'à ee jour, 14 juillet 1825.

21ᵉ Observation : *Rhumatisme aigu du cou*, (communiquée par le docteur Toirac).

Madame Laneel, âgée de 28 à 30 ans, n'avait jamais eu de rhumatisme. Dans la nuit du 12 février 1825, elle fut réveillée par une douleur extrêmement vive au eou. Ses plaintes réveillèrent bientôt toutes les personnes de la maison. Quand le jour parut, elle ne pouvait exécuter aucun mouvement, ni endurer le eontaet le plus léger, sans éprouver des souffranees intolérables.

Appelé le matin près de la malade, je reeonnus un rhumatisme aigu qui oeeupait partieulièrement le musele sterno-mastoïdien.

Une aiguille fut introduite perpendieulairement à la partie moyenne de ee musele, dans le point que la malade m'indiqua eomme le plus douloureux. Au bout de quelques instans un soulage-

ment sensible se manifesta, mais il fut de courte durée ; la douleur sembla se porter un peu plus haut avec plus d'intensité. Une deuxième acupuncture fut faite à deux pouces de la première, dans la direction du muscle mentionné.

Quatre heures après je revis la malade. Elle souffrait moins, quoiqu'elle souffrît cependant encore beaucoup ; mais à peine les aiguilles, que j'avais introduites à un pouce et quelques lignes de profondeur, furent-elles enlevées, que le visage de la malade, où se peignaient les plus grandes souffrances, changea d'expression : ses yeux devinrent brillans ; un sourire de contentement et de bien-être intérieur annonça un soulagement que j'étais bien loin d'attendre.

Un quart d'heure après que les aiguilles furent retirées, elle put mouvoir le cou, se mettre sur son séant, et même se lever et s'habiller. Le soir il ne restait qu'un peu de roideur dans les mouvemens de la tête. La malade se coucha à son heure ordinaire, dormit bien, et fut entièrement guérie le lendemain.

22[e] Observation : *Odontalgie*, (communiquée par le docteur Toirac).

Le nommé Joseph, commissionnaire, est venu chez moi le 20 décembre 1824, pour se faire

extraire la première grosse dent molaire du côté droit de la mâchoire inférieure. Depuis trois jours il y éprouvait de grandes douleurs. Cette dent me parut peu gâtée, mais assez cependant pour me déterminer à l'extraire, si je n'avais pas eu l'intention de tenter l'acupuncture.

J'introduisis donc perpendiculairement une aiguille (1) dans l'épaisseur de la gencive, dans le point compris entre la deuxième petite molaire et la grosse molaire, siège principal du mal.

La douleur au bout de quelques instans disparut entièrement et alla subitement se porter vers le cuir chevelu près de la suture frontale, où je la poursuivis par une deuxième acupuncture, qui la fit cette fois disparaître entièrement. Je maintins les aiguilles attachées une bonne demiheure.

Le malade, que j'ai occasion de voir tous les jours, n'a plus ressenti de douleurs, si ce n'est une fort légère le lendemain matin, mais elle n'a duré qu'une minute ou deux et s'est dissipée seule.

(1) Afin de n'être pas obligé de maintenir la bouche ouverte par le moyen du doigt, quand on agit sur les gencives qui bordent les molaires, j'ai construit des aiguilles longues seulement d'une ligne ou deux; elles se terminent par une spirale à laquelle on peut adapter un conducteur en fil métallique. On peut aussi y adapter un fil quelconque pour fixer l'aiguille à une dent voisine, quand on veut la laisser à demeure plus ou moins de temps.

23ᵉ Observation : *Odontalgie*, (communiquée par le docteur Toirac).

La nommée Annette, âgée de 19 ans, éprouvait depuis quelques jours des douleurs vives vers la première dent grosse molaire du côté gauche de la mâchoire inférieure. Cette dent n'était pas cariée. Ces douleurs se propageaient dans toute la joue de ce côté jusqu'à l'oreille. La mastication était devenue impossible. Les gencives étaient pâles.

Une aiguille fut introduite dans la gencive près de la dent. Un instant après, la douleur disparut à la dent et vers la région de l'oreille. Les mouvemens de la mâchoire étant encore douloureux, j'introduisis une autre aiguille dans l'épaisseur du muscle masséter; et bientôt la malade put mouvoir ses mâchoires sans douleur. Au bout d'une heure et demie d'acupuncture, l'affection avait entièrement disparu.

Le lendemain, la malade a ressenti une douleur vague, légère, qui s'est dissipée dans la nuit suivante.

Aujourd'hui, vingtième jour depuis la guérison, il n'est survenu aucune douleur.

24e Observation : *Névralgie faciale*, (communiquée par le docteur Toirac).

Madame..., âgée de 40 à 45 ans, d'une taille plus qu'ordinaire, d'une constitution sèche et éminemment nerveuse, était, depuis dix-huit mois, affectée d'un tic douloureux de la face, dont les accès avaient régulièrement lieu deux fois dans les vingt-quatre heures, pendant quelques jours; ils devenaient ensuite irréguliers, en changeant d'heure seulement, sans que pour cela il y eût diminution dans leur nombre; puis, la malade restait sans souffrir pendant trente-six, quarante heures, quelquefois trois jours de suite, lorsqu'on lui administrait un médicament convenable et auquel elle n'était point accoutumée.

Ainsi le quinquina, le sulfate de quinine, les pilules de Méglin, les frictions, les adoucissans et les antiphlogistiques, avaient tour à tour et plus d'une fois suspendu les accès; mais ils revenaient, après les temps indiqués plus haut, malgré la continuation des mêmes moyens.

Lorsque je la vis (le 24 janvier 1825), la douleur avait pris un type régulier, et je m'empressai, malgré la répugnance de la malade, à employer l'acupuncture.

Une seule aiguille fut introduite dans la partie moyenne du muscle zygomato-labial, endroit désigné par la malade comme le point le plus douloureux.

La douleur augmenta pendant cinq minutes, et détermina une sensation de chaleur que la malade n'avait encore jamais éprouvée ; elle l'assimila à *un jet de feu qui traverserait la joue.* Au bout de six à sept minutes, la douleur diminua, et dix ou douze minutes après, elle n'éprouvait plus rien. L'aiguille resta en place à peu près deux heures un quart. Toute la partie qui avait pénétré était oxidée.

Aujourd'hui, c'est le quinzième jour depuis la guérison, et il est à remarquer que la malade n'avait jamais joui d'un repos aussi long depuis l'invasion de la maladie.

25e Observation : *Névrlagie de la face*, (communiquée par le docteur Toirac).

Sophie Barbot, âgée de 32 ans, était affectée depuis trois mois d'une névralgie continue, qui occupait alternativement le côté droit de la face, du cou et du cuir chevelu.

Cette malade avait été soumise par le docteur Boutin, avec toute la sagacité qu'on lui connaît,

à divers traitemens, sans pour cela qu'on eût obtenu de soulagement bien marqué. Soupçonnant alors que la maladie pouvait être entretenue par quelques dents gâtées, il me l'adressa le 22 janvier de cette année.

Je fis avec soin l'inspection de sa bouche, qui ne m'offrit rien qui pût m'y faire présumer la cause du mal; dès lors, je ne balançai pas à la soumettre à l'acupuncture.

La douleur occupait dans ce moment tout le côté droit de la face. Une première aiguille fut enfoncée dans la partie moyenne de la joue, de manière à ce que la pointe fut dirigée vers l'origine du nerf facial. Voici ce qui eût lieu :

Engourdissement de la douleur, qui semble se porter vers la région temporale. Peu d'instans après, elle se dissipe entièrement à la face, et se fixe sur le muscle antérieur de l'oreille, que bientôt elle abandonne, après avoir été poursuivie par l'introduction d'une nouvelle aiguille. La douleur monte peu à peu, se porte sur le cuir chevelu, où je fais une troisième piqûre. Elle quitte brusquement cet endroit, et va enfin se fixer au cou, près de l'angle de la mâchoire, où je la soumets encore à une quatrième et dernière acupuncture.

Au bout d'un quart d'heure, disparition to-

tale de la douleur dans toutes les régions, et la malade me dit que c'est la première fois depuis trois mois qu'elle ne souffre pas.

Les aiguilles ne sont restées en place que trois quarts d'heure.

Sophie Barbot, en sortant de chez moi, fut retrouver le docteur Boutin pour lui annoncer l'heureux changement qui venait de s'opérer en elle.

La douleur depuis n'a pas reparu.

26e Observation : *Épilepsie*, (communiquée par le docteur Toirac).

Mademoiselle A. G***, jeune et jolie personne, âgée de 20 ans, est épileptique depuis l'âge de 13 ans, par suite d'une grande frayeur.

Les accès dans le principe étaient fort éloignés les uns des autres ; peu à peu ils se sont rapprochés ; maintenant ils ont lieu régulièrement tous les deux mois.

La malade a été soumise par des praticiens fort distingués, mais inutilement, à une foule de traitemens.

Comme prodrôme à l'accès, il se manifeste quelque malaise, et plusieurs jours avant qu'il ait lieu, *une très-vive douleur au sein droit*, à deux pouces externes du mamelon. Cette dou-

leur, qui ne se dissipe qu'après la erise, lui fait prendre, ainsi qu'à ses parens, toute espèce de préeautions pour éviter les aeeidens qui résultent, malheureusement trop souvent, des ehutes horribles qu'elle a plus d'une fois faites éloignée de tout seeours.

Quand je vis la malade, le 5 février de eette année (1825), elle éprouvait les symptômes dont j'ai parlé. Je soumis le sein douloureux à l'aeupuneture : l'introduetion de l'aiguille produisit, d'après l'aveu de la malade, une sensation plutôt agréable que pénible, ehose qu'on remarque quelquefois, lorsqu'on agit sur un endroit trèsvivement affeeté. La douleur disparut presque subitement, et n'a pas reparu depuis : l'aiguille n'est restée en plaee qu'une demi-heure.

Certes, il serait ridieule de penser que la maladie est guérie ; mais cette opération a eu pour résultat, bien eertainement, d'avoir éloigné l'accès et enlevé une douleur qui effrayait la malade, douleur qui lui rappelait continuellement que l'orage se formait sur sa tête, et qu'il allait éelater. Son air sombre est devenu plus serein, et une lueur d'espéranee a remplaeé dans son eœur le cruel désespoir auquel elle s'abandonne toujours à l'approehe du moment fatal.

27e Observation : *Goutte*, (communiquée par le docteur Toirac).

M. Dupuy, d'une forte constitution, un peu replet, propriétaire, boulevard Bonne-Nouvelle, nº 31, à Paris, sujet à la goutte, en eut un accès dans le mois d'août 1824. Il fut soumis à un traitement entièrement antiphlogistique : il estime à six cents le nombre des sangsues qui lui furent appliquées. L'accès passa; mais il *se sentait mal guéri*, m'a-t-il dit. Effectivement, j'eus occasion de le voir à cette époque, et il ne marchait pas sans difficulté.

Dans les premiers jours de décembre suivant il fut obligé de s'aliter pour de nouvelles douleurs de goutte. Le pied, la jambe et le genou se tuméfièrent. Un traitement analogue au précédent fut encore mis en pratique : trois ou quatre cents sangsues, appliquées dans l'espace de douze ou quinze jours, ne produisirent pas de soulagement marqué. Le 21 décembre, le malade souffrait beaucoup; le membre était tellement sensible, que la moindre pression y *déterminait des douleurs atroces*, et la *laine dont il était enveloppé lui devenait insupportable*. Vingt sangsues furent encore appliquées ce jour-là.

Le lendemain, 22 décembre, le malade étant

dans le même état, son médecin le soumit à l'acupuncture à une heure. Deux aiguilles furent enfoncées horizontalement dans la longueur du coude-pied, l'une à la partie externe, l'autre à la partie interne. Aussitôt qu'elles furent en place, le malade put poser le pied sur le sol et lui imprimer de légers mouvemens. A cinq heures, les aiguilles furent retirées, dès lors le malade put marcher. Le genou resta douloureux encore quelque temps, mais d'une manière très-supportable. La nuit qui suivit l'opération, le malade put se livrer à un sommeil tranquille, chose dont il était privé depuis long-temps. Peu à peu le membre a repris son volume naturel; et, M. Dupuy, qui se plaît à raconter cette espèce de guérison, qui semble tenir du merveilleux, jouit de la santé la plus parfaite, aujourd'hui, 15 juillet, septième mois depuis l'emploi de l'acupuncture.

2e SÉRIE D'OBSERVATIONS.

Elle renferme les cas où deux ou trois acupunctures ont suffi pour la cure radicale de la maladie.

28e Observation : *Névralgie sciatique.*

Le nommé Hubert (Jean), âgé de 32 ans, ancien militaire, actuellement jardinier, d'une constitution lymphatico-nerveuse, se présenta le 22 novembre 1824 à la consultation chirurgicale de Saint-Louis. Il avait éprouvé quatre ans auparavant, dans les membres inférieurs, des douleurs légères qui cédèrent à des bains de vapeur; mais depuis dix mois, il ressentait des douleurs vives, lancinantes, dans toute la longeur du membre inférieur gauche, suivant le trajet des nerfs sciatique et poplité externe. Lorsque le malade était assis, c'était surtout dans la cuisse qu'elles se faisaient sentir; s'il se couchait, elles devenaient plus vives autour de la malléole externe; d'ailleurs c'était en général au lit qu'elles étaient le plus vives, et alors accompagnées d'un sentiment de froid. (Le malade, étant militaire, avait eu un commencement de congélation du pied gauche.) Depuis quelques jours, les douleurs, devenues continuelles, l'avaient obligé de suspendre ses travaux. Les bains ne produisant aucun soulagement,

le malade vint trouver M. J. Cloquet, qui introduisit une aiguille d'acier au-dessus de la malléole externe. Au bout de deux minutes, un cercle rougeâtre se dessina autour de l'aiguille; le malade nous dit s'apercevoir que ses douleurs diminuaient. Il commença à remuer ses doigts de pied, ce qu'il ne pouvait faire auparavant. Cependant le sentiment de froid existait encore. Hubert nous avertit alors « qu'il sentait sa douleur monter vers la cuisse, où elle s'était, pour ainsi dire, accumulée. » Aussitôt M. J. Cloquet introduisit une aiguille dans le point le plus douloureux, vers la partie externe et inférieure de la fesse : douze minutes environ après la première acupuncture, il se manifesta dans tout le membre un sentiment de chaleur, qui fut aussitôt suivi d'une sueur abondante de ce côté du corps seulement. Immédiatement après, le malade put marcher tout aussi facilement que dans l'état sain. Il n'éprouvait même pas le moindre engourdissement. Revenu quatre jours après, Hubert nous dit que le 22., en rentrant chez lui, il étonna tous ses camarades quand ils le virent prendre la bêche pour aller travailler. Ce n'est qu'après deux jours de fatigue qu'il survint au-dessus de la malléole externe un fourmillement incommode, qui ne l'empêchait pas, au reste, de travailler. Il n'était rien revenu à la cuisse. Une aiguille fut in-

troduite au-dessus de la malléole externe. Le fourmillement, qui diminua au bout de quatre minutes, ne tarda pas à disparaître entièrement. Tous les mouvemens du membre devinrent extrêmement faciles, mais le sentiment de froid persista. Vingt jours après les douleurs n'avaient point reparu.

29ᵉ Observation : *Roideur articulaire, suite de contusion.*

Le nommé Paquier (Jean), âgé de 45 ans, serrurier, éprouvait, à la suite d'une chute qu'il avait faite six semaines auparavant sur l'épaule droite, une telle roideur dans cette articulation, qu'il ne pouvait exécuter aucun mouvement avec le membre correspondant, qu'il tenait d'ailleurs en écharpe. Des applications émollientes et des frictions irritantes avaient été sans effet. Le 22 novembre 1824, M. J. Cloquet introduisit une aiguille d'argent vers le bord supérieur du muscle trapèze, point le plus douloureux. Au bout de quatre minutes, les fibres de ce muscle auparavant contractées, tendues, devinrent souples. Au bout de six minutes le malade se servit aussi bien de son membre qu'avant sa chute. Il levait la main au-dessus de la tête, et faisait facilement exécuter au membre tous les mouvemens possibles. En rentrant chez lui, il se mit à travailler, et ce n'est

que le 25 qu'il survint une légère douleur à la même épaule : encore le malade l'attribuait-il à des fatigues extraordinaires. Le 26, M. J. Cloquet introduisit une nouvelle aiguille à la partie antérieure de l'épaule (c'était l'endroit le plus douloureux) : au bout de quatre minutes, la douleur indépendante de celle de l'aiguille disparut entièement; au bout de six minutes on retira l'aiguille, le malade exécuta les mouvemens les plus étendus du bras sans éprouver aucune gêne. Nous ne l'avons pas revu depuis.

30e Observation : *Gastrodynie*, (recueillie par M. Dronsart, dans les salles de M. Fouquier à l'hôpital de la Charité, et communiquée à M. J. Cloquet).

Un jeune homme entré à l'hôpital de la Charité dans la première quinzaine de novembre dernier, y était traité par M. Fouquier depuis quelque temps pour une *gastrodynie*. Lorsque je le vis pour la première fois, dans le mois de décembre, la douleur épigastrique était à peu près passée; mais il lui en restait dans le flanc droit une assez vive, qui augmentait par la pression et par les mouvemens de flexion du tronc. A ces signes presque caractéristiques, et surtout à l'absence de tout autre symptôme d'inflammation intérieure, M. Fouquier prononça qu'elle était rhumatis-

male, et sur mon observation que c'était le cas d'essayer l'acupuncture, il me permit de la pratiquer.

Après m'être assuré du point le plus douloureux, j'y enfonçai une aiguille à la profondeur de quatre à cinq lignes, suivant la méthode de M. J. Cloquet, sans toutefois établir de conducteur : l'introduction ne fut que modérément douloureuse : le malade fit un petit cri; il m'a avoué depuis, que la peur plutôt que le mal lui avait arraché ce cri. Dix minutes après, il me dit que la douleur primitive était tout-à-fait passée, et que quant à celle de la piqûre elle était fort supportable. L'aiguille manifestement oxidée fut relevée au bout d'un quart d'heure, et la douleur rhumatismale était complètement dissipée.

Elle n'avait pas reparu, ni le lendemain ni le surlendemain, mais le troisième jour le malade nous dit à la visite qu'il l'avait ressentie, beaucoup moins vive, à la partie inférieure et interne du point piqué. M. Fouquier m'ayant autorisé à faire une seconde acupuncture, je la pratiquai sur-le-champ; mais cette fois j'établis un conducteur. J'ôtai mon aiguille une heure environ après son introduction, et il me dit *qu'il ne sentait plus rien.*

Depuis, ce jeune homme n'a rien éprouvé ni

dans le flanc ni autre part, et il est sorti de l'hôpital le 10 janvier.

31ᵉ Observation : *Névralgie temporo-maxillaire.*

La nommée Boileau (Victoire), âgée de 31 ans, éprouvait depuis trois mois des douleurs très-vives, lancinantes, à la région temporo-maxillaire gauche, ainsi qu'aux dents de ce côté. Ces douleurs, qui avaient commencé à l'occiput, s'étaient étendues de là jusqu'aux dents; elles étaient continuelles, et présentaient de temps en temps des redoublemens. Elles augmentaient par la pression et par les mouvemens de la mâchoire; la nuit elles troublaient le sommeil, ou l'empêchaient même complètement. Le 23 novembre 1824, M. Jules Cloquet introduisit une aiguille dans la portion du muscle sterno-mastoïdien voisine de l'oreille, où se trouvait à peu près le centre des douleurs. Au bout de quatorze minutes, celles-ci avaient disparu. Il ne restait plus que de l'engourdissement, qui cessa au bout de vingt minutes environ, c'est-à-dire quand on retira l'aiguille. Les mouvemens de la mâchoire s'exécutèrent sans douleur. La pression n'était plus pénible. Le 24, la douleur revint au-devant de l'oreille, mais bien moins forte qu'auparavant et se bornant à cet endroit. Du reste, elle n'avait

pas empêché la malade de goûter les douceurs du sommeil. Comme elle existait encore le 27, M. J. Cloquet introduisit une aiguille dans l'endroit affecté. Deux minutes après l'opération, il se développa une auréole erythémateuse autour de l'aiguille; la douleur erra dans les régions voisines de l'aiguille. Au bout de seize minutes les légers élancemens furent remplacés par de l'engourdissement; on retira l'aiguille vingt minutes après son introduction, et cet engourdissement était lui-même dissipé. La pression ni les mouvemens de la mâchoire ne développaient plus de douleurs.

32e Observation : *Contusion de la poitrine.*

Le nommé Bienvenu (Pierre-René), âgé de 57 ans, d'une constitution lymphatique, entra le 15 novembre 1824 à l'hôpital Saint-Louis pour y être traité d'une forte contusion du côté gauche de la poitrine. On appliqua aussitôt sur le côté malade huit ventouses scarifiées et des cataplasmes émolliens qui soulagèrent le malade. Mais le 25 une douleur de côté, vive, lancinante, rendait la respiration difficile, la toux très-douloureuse, et le décubitus sur le côté sain impossible : les secousses de la marche augmentaient les élancemens douloureux; il n'y avait presque pas d'expectora-

tion. Les cataplasmes étant alors sans effet, M. Jules Cloquet introduisit une aiguille dans le point douloureux, de manière à s'approcher le plus possible de la plèvre, sans cependant pénétrer dans la cavité thorachique (On n'y adapta point de conducteur). Au bout de deux minutes, douleur plus vive à l'endroit de l'aiguille; auréole érythémateuse très-prononcée. Au bout de trois minutes, respiration plus facile et toux moins douloureuse. Le malade put se coucher sur le côté sain. La marche fut moins pénible. Le 27, le malade ressentait à peine de la douleur. Le 28, la respiration devint plus difficile. Le 29, il se manifesta vers la région lombaire une douleur vive et qui augmentait tellement par la toux, qu'elle arrachait des cris. Le malade ne pouvait se remuer dans son lit sans les plus vives souffrances. M. Jules Cloquet introduisit alors une aiguille à la partie supérieure des lombes. Au bout de quatre minutes, respiration plus facile; même roideur lombaire; auréole rougeâtre très-prononcée. La douleur de l'aiguille alla en augmentant jusqu'à douze minutes après cette seconde acupuncture; l'aiguille fut retirée, et alors il n'existait plus ni difficulté de respirer, ni douleurs ni roideur dans les lombes. Pendant la nuit il y eut un peu de fièvre (il s'était fait par le rectum un écoulement sanguinolent, précédé de fortes coliques et de

chaleur dans tout le bas-ventre.) Le 30 au matin, la douleur de côté reparut, mais bien moins intense, et elle alla en diminuant jusqu'au lendemain, où elle disparut entièrement. Le 4 décembre, le malade sortit parfaitement guéri.

33e Observation : *Contusions récentes.*

Le nommé Lappreté (Vincent), âgé de 36 ans, carrier, d'une constitution vigoureuse, entra le 25 novembre 1824 à l'hôpital Saint-Louis, pour y être traité de fortes contusions du côté gauche du tronc et de la hanche droite. La veille, il était tombé par une trappe d'environ quinze pieds de hauteur. Examiné attentivement, voici l'état dans lequel nous le trouvâmes : respiration difficile, marche sans douleur, mais toux extrêmement pénible. Le repos du lit mettait le malade dans un tel état qu'il ne pouvait plus remuer. La pression était si douloureuse à l'hypocondre gauche, qu'elle arrachait des cris. Les mouvemens de torsion du tronc étaient impossibles ainsi que le bâillement; la face était animée, le pouls fort et fréquent. M. J. Cloquet introduisit une aiguille à l'hypocondre gauche. Au bout de deux minutes, la respiration devint plus libre, mais la toux occasionait les mêmes souffrances. On fit une deuxième acupuncture près de la première, dans le point le plus dou

loureux. Trois minutes après, le malade fit sans douleur divers mouvemens du tronc pour se redresser. A la septième minute, la pression était moins douloureuse, il n'y avait encore qu'une légère auréole autour de la première aiguille. A la dixième, la respiration était plus large, la toux, l'expectoration et le bâillement prolongé ne développaient plus aucune douleur, le malade se leva sans peine sur son séant; au bout d'un quart d'heure les aiguilles furent retirées, et la pression n'était plus pénible. Ce qu'il y a de remarquable, c'est que les douleurs de la hanche droite, moins fortes à la vérité, disparurent également. Le 27, comme il était revenu une légère douleur à la partie postérieure gauche du thorax (elle n'était vive que quand le malade voulait se lever sur son séant), on y introduisit une aiguille; au bout de deux minutes, l'auréole était formée; après six minutes, la toux, la pression, les efforts du malade pour se redresser ne développèrent plus de douleur. Lappreté se plaignit alors de pesanteur de tête; M. Cloquet, ayant égard à sa force, lui fit faire une saignée de deux palettes, quoique tous les symptômes du côté de la poitrine eussent complètement disparu. Le 28, le malade était parfaitement rétabli, et le 5 décembre il sortit de l'hôpital.

34ᵉ Observation : *Névralgie sciatique.*

Le nommé Planson (Augustin), âgé de 40 ans, bijoutier, avait éprouvé il y a un an, à la jambe droite, des douleurs qui s'étendirent ensuite jusqu'à la cuisse, où elles s'étaient depuis maintenues plus fortes. Des bains de fumigation avaient été sans effet. Des frictions camphrées, loin de diminuer les douleurs, les avaient exaspérées. La souffrance était telle depuis trois jours, que le malade ne pouvait se baisser; la nuit il ne pouvait dormir. La pression était très-douloureuse, l'articulation du pied immobile, et la marche très-pénible. M. J. Cloquet introduisit, le 13 décembre 1824, une aiguille dans le point douloureux de la cuisse droite. Au bout de dix minutes les douleurs lancinantes diminuèrent à cet endroit; mais celles du mollet devinrent plus vives; on y introduisit une aiguille : vingt minutes après l'introduction de la première aiguille, soulagement considérable à la cuisse et au mollet. Au bout d'une demi-heure, les aiguilles étant retirées, les mouvemens de l'articulation du pied s'exécutèrent facilement, les douleurs de la cuisse et de la jambe avaient entièrement disparu, le malade se baissa et se redressa facilement; le soir il dormit parfaitement. Le lendemain cepen-

dant il ressentit une légère douleur à la cuisse et au mollet ; quant à celle du pied, elle n'avait pas reparu. On introduisit alors une aiguille dans la cuisse. Cette aiguille fut retirée au bout d'une heure, et le malade put marcher sans aucune gêne. La pression même était devenue tout-à-fait insensible. Nous n'avons plus revu le malade.

35e Observation : *Affection rhumatismale.*

La nommée Jubier (Marguerite), âgée de 47 ans, éprouvait depuis huit mois, sans causes connues, des douleurs au genou droit, d'où elles se portèrent au bras droit, qu'elles quittèrent ensuite pour aller au bras gauche. Depuis deux mois, ces douleurs occupaient les deux bras. Des bains de vapeur les avaient un peu diminuées. Le 14 décembre 1824, elles étaient plus vives au bras gauche. Les mouvemens de flexion de l'avant-bras se faisaient bien, mais la malade ne pouvait porter la main au front ni derrière le dos. La nuit elle dormait à peine, même en se couchant sur les endroits douloureux, quoique cette précaution la soulageât autrefois. Le moindre choc imprimé au bras occasionait une vive douleur. M. Jules Cloquet introduisit une aiguille dans le point le plus douloureux, sans y adapter de conducteur. Au bout d'une demi-heure, chan-

gement à peine sensible. Au bout d'une heure, la malade put porter la main au front, mais avec peine; un instant après, elle la porta derrière le dos. L'aiguille étant retirée au bout d'une heure et demie, les mouvemens du membre devinrent bien plus faciles; il ne se manifestait plus de douleur par le choc. Le 18, l'état du bras gauche était plus satisfaisant encore; seulement quand la malade soulevait le moindre fardeau, elle sentait une douleur vive à l'articulation huméro-cubitale. Une aiguille fut alors introduite dans cette partie : au bout d'une demi-heure l'aiguille fut retirée, et les douleurs avaient totalement disparu. La malade souleva une table devant nous sans éprouver la moindre sensation désagréable.

36e Observation : *Névralgie-sciatique.*

Le nommé Colas (Pierre), âgé de 42 ans, ouvrier, d'une forte constitution, éprouvait depuis cinq ans des douleurs au genou droit. Depuis trois semaines, de nouvelles douleurs plus fortes s'étaient manifestées à la partie supérieure de la fesse droite, d'où elles s'étendirent le long de la partie externe de la cuisse et de la jambe, jusqu'au pied. Ces douleurs étaient vives et continuelles; elles augmentaient par la pression, et avaient forcé le malade à suspendre ses tra-

vaux. En effet, il ne pouvait marcher qu'avec un bâton ; il pouvait à peine rester assis, et ne se baissait qu'avec la plus grande difficulté. Le 29 décembre 1824, M. J. Cloquet introduisit deux aiguilles, l'une dans la partie supérieure de la fesse, et l'autre dans sa partie moyenne (on n'y adapta point de conducteur). Au bout de dix minutes, soulagement considérable; un instant après, la douleur de la jambe disparut entièrement; les mouvemens de flexion et d'extension de la jambe devinrent extrêmement faciles. Le malade resta une heure assis sans éprouver de sensation pénible; il se leva alors, et quoiqu'il portât encore les aiguilles, il marcha et se baissa facilement. Les aiguilles furent alors retirées. Le lendemain, les douleurs revinrent à la jambe seulement, mais aussi vives qu'auparavant. Une aiguille y ayant été introduite, elles disparurent entièrement au bout d'un quart d'heure. La marche, la position assise, ni la pression, n'occasionaient plus la moindre sensation pénible. Nous n'avons pas revu le malade depuis.

Cette cure s'est opérée sous les yeux de M. Ampère, membre de l'Institut, et de M. le docteur Edwards.

37e Observation : *Rhumatisme de la cuisse.*

Le nommé Florimond Froidure, âgé de 22 ans, garçon d'écurie, éprouvait depuis trois semaines, à la fesse droite et à la partie supérieure et externe de la cuisse du même côté, une douleur vive qui augmentait par la marche et la pression. La moindre fatigue produisait de l'enflure dans les pieds. Le 28 novembre 1824, M. Jules Cloquet introduisit deux aiguilles; l'une à la fesse et l'autre à la cuisse. Au bout de cinq minutes, auréole très-prononcée; plus de douleur à la fesse. Le malade ayant alors accusé une douleur au mollet de l'autre côté, on y introduisit une aiguille qui la fit disparaître au bout de quelques minutes. Au bout de quinze minutes, on retira toutes les aiguilles, et le malade marcha sans gêne et sans boiter; seulement l'extension forcée de la cuisse était encore douloureuse. Le 1er décembre, les douleurs de la fesse et de la cuisse n'avaient pas reparu; mais il s'en était manifesté une légère à la malléole interne de la jambe droite, avec un peu de claudication. Une seule acupuncture ne tarda pas à la faire cesser, et à rendre la marche facile.

38[e] Observation : *Contusion récente à la poitrine.*

La nommée Françoise Bourdon, âgée de 50 ans, journalière, avait reçu, deux jours avant de venir nous trouver, un coup au côté droit de la poitrine. Elle ne voulut pas nous dire par quel corps, ni de quelle manière elle avait été frappée. Voici d'ailleurs les symptômes qu'elle présentait : Face pâle et exprimant la souffrance; difficulté extrême de respirer; douleur de côté, augmentant par la pression, et si violente qu'elle obligeait la malade à se pencher latéralement. Cette douleur s'étendait du côté droit de la poitrine à l'épaule, et rendait les mouvemens de cette partie intolérables, au point d'arracher des cris. Du reste, il n'y avait ni expectoration ni toux. Le 23 novembre 1824, M. J. Cloquet introduisit une aiguille dans le point le plus douloureux de la poitrine, entre les cinquième et sixième côtes. Au bout de trois minutes, engourdissement dans tous les lieux qu'occupait la douleur. Au bout de six minutes, le bras put exécuter ses mouvemens. Il se manifesta alors aux environs de l'aiguille de faibles élancemens. La douleur de la poitrine diminua; la respiration devint plus facile; on vit la face s'épanouir, et la malade manifesta sa joie par des paroles pleines de gaieté. Au

bout de dix minutes l'aiguille fut retirée, et la douleur, dont il restait encore quelques traces à l'épaule, avait entièrement disparu à la poitrine. Le lendemain, les douleurs revinrent à la poitrine; mais elles étaient beaucoup moins vives, et quant à celles de l'épaule, elles n'avaient pas augmenté depuis la dernière acupuncture. M. Jules Cloquet introduisit de nouveau une aiguille dans le point le plus douloureux de la poitrine. Au bout de douze minutes les douleurs disparurent entièrement à la poitrine et à l'épaule. Le 30, elles étaient revenues, mais si légères, que M. J. Cloquet, ne jugeant pas nécessaire de pratiquer une nouvelle acupuncture, se contenta de prescrire des bains de vapeurs.

39e Observation : *Rhumatisme des lombes et des membres inférieurs.*

Le nommé Aznibère (Jean-Joseph), cordonnier, âgé de 53 ans, d'une constitution lymphatique, éprouva, il y a deux ans, des contrariétés qui altérèrent sa santé; il fut même forcé de garder le lit pendant quelque temps, et quand il voulut se lever, il fut fort étonné de ne pouvoir marcher. Des douleurs lancinantes, augmentant par intervalles, se firent bientôt sentir dans toute la longueur des membres inférieurs, mais

surtout dans le droit. « C'est, nous dit-il, comme si des chiens me rongeaient les os. » La marche était extrêmement pénible, la pression douloureuse, le sommeil troublé. Quatre bains simples avaient un peu calmé ces douleurs, mais le 2 décembre 1824 elles étaient si vives que le malade ne pouvait se baisser ni marcher sans souffrir horriblement. M. J. Cloquet introduisit une aiguille dans le mollet gauche (c'était l'endroit où les douleurs étaient le plus vives alors). Au bout d'un quart d'heure, le malade put se baisser et porter tout le poids de son corps sur la jambe gauche, ce qu'il ne pouvait faire auparavant; bientôt il put marcher et exécuter presque sans douleur tous les mouvemens des membres; mais à peine était-il sorti de la salle de consultation, que la douleur lombaire, qui n'avait pas cessé tout-à-fait, augmenta sensiblement; le 4, celle des jambes reparut faiblement; le 6, il y en avait une légère aux fesses, mais elle ne se manifestait que dans la position assise. Le sommeil était d'ailleurs calme et la marche facile. On introduisit deux aiguilles, l'une dans la région lombaire, et l'autre dans la fesse. Au bout de quinze minutes, la marche devint plus facile encore; la douleur lombaire avait disparu, et le malade se baissa sans aucune gêne. Quant à celle de la jambe, elle ne cessa qu'au bout d'une demi-heure, c'est-à-dire

quand on retira les aiguilles. Alors tous es mouvemens des membres inférieurs s'exécutèrent facilement. Le malade s'étant fendu comme pour s'escrimer, frappa du pied droit sur le sol, sans éprouver la moindre sensation pénible.

40e Observation : *Névralgie sciatique.*

M. Chapelle (Guillaume), âgé de 36 ans, cordonnier, éprouvait depuis deux mois, sans causes connues, à la fesse gauche, des douleurs qui s'étendaient aussi à la partie supérieure de la cuisse du même côté. De temps à autre, ce membre fléchissait sous le poids du corps, et devenait impropre à exécuter des mouvemens. A des intervalles rapprochés, et surtout pendant la marche, qui d'ailleurs ne pouvait avoir lieu qu'à l'aide d'un bâton, il se développait des douleurs lancinantes tellement vives que le malade était obligé de s'arrêter brusquement et de saisir fortement sa cuisse. Au reste, ces accès avaient aussi quelquefois lieu dans la position assise. Quand le malade voulait se tourner de côté, il était obligé de tourner tout le tronc à la fois. Le moucher, la toux et le décubitus sur le côté malade augmentaient les douleurs. Une application de sangsues et des frictions camphrées n'avaient produit aucun effet avantageux. Le malade était décidé à s'appliquer

un vésicatoire, quand, le 20 décembre 1824, il vint trouver M. J. Cloquet. A cette époque la douleur était extrêmement vive, surtout au sortir du lit; la pression l'augmentait peu, mais le moindre mouvement la reproduisait. M. Jules Cloquet introduisit deux aiguilles dans la fesse; il passa dans ces aiguilles un seul conducteur, qui, par mégarde, ne fut pas plongé dans l'eau salée. (Il est à noter que l'introduction des aiguilles se fit sans que le malade s'en aperçût, tant les douleurs étaient violentes). Au bout de trois quarts d'heure, les aiguilles étant retirées, le malade exécuta tous les mouvemens du tronc sans la moindre douleur. En marchant, il sentit aussitôt, nous dit-il, « dix fois plus de force dans son membre. » Il abandonna son bâton; il ne lui restait plus que de légères douleurs qui se faisaient sentir seulement le matin, quand il allait se lever. Au bout de cinq à six jours, elles disparurent entièrement. Le 7 janvier 1825, le malade, après avoir fait une marche forcée, sentit de nouveau une douleur vive au même endroit que les premières. Cependant cette douleur présentait moins d'intensité, car la marche s'exécutait sans bâton; la toux, le moucher, les mouvemens du tronc ne l'augmentaient plus autant, à beaucoup près : M. Jules Cloquet introduisit une seule aiguille à la fesse,

entre le grand trochanter et le sacrum, et n'y adapta point de conducteur. Au bout de trois quarts d'heure, l'aiguille fut retirée, le malade toussa, marcha, exécuta tous les mouvemens du tronc et du membre affecté, sans éprouver la moindre douleur.

41[e] Observation : *Névralgie sciatique.*

Le nommé Simonet (Benoît), âgé de 28 ans, boulanger, d'une constitution robuste, éprouvait depuis neuf ans des douleurs, tantôt dans le membre inférieur droit, tantôt dans le gauche. Un jour que ces douleurs s'étaient fixées à la jambe gauche, des bains de vapeurs et de fumigations aromatiques les firent entièrement disparaître. Mais quelques mois après, le 10 janvier 1825, après avoir quitté son caleçon, Simonet ressentit à la fesse gauche des élancemens qui bientôt se répandirent le long du nerf sciatique jusqu'à la malléole externe. Le 13, la souffrance était plus vive à ce dernier endroit que dans le reste de la longueur du membre, même qu'à la cuisse, d'où elle semblait partir pendant les moindres mouvemens. Au reste, il est à noter qu'à la suite des anciennes douleurs, il était resté dans l'autre fesse un endroit presque insensible. M. Jules

Cloquet introduisit une aiguille dans la fesse douloureuse. Cette aiguille ayant été retirée au bout d'une demi-heure, le malade sentit dans le moment peu de changement dans ses douleurs. Ce n'est que rentré chez lui, qu'il se trouva tellement soulagé qu'il se mit aussitôt à travailler, sans presque rien éprouver. Il se baissa, marcha, souleva des fardeaux sans aucune gêne. La toux n'excitait plus les douleurs. Le 15, même état satisfaisant; il n'y avait plus qu'une légère douleur à la fesse et au-dessus de la malléole externe. On introduisit une aiguille dans chacun de ces deux points. Au bout d'une heure, elles furent retirées : la douleur de la fesse était descendue un peu plus bas. Elle était d'ailleurs à peine sensible dans tous les mouvemens qui en développaient une si vive auparavant.

42e Observation : *Névralgie sciatique.*

Le nommé Dargent (François), scieur de bois, d'une constitution robuste, se présente à la consultation de l'hôpital Saint-Louis. Il y a six semaines qu'après avoir beaucoup sué, il fut pris, quelques heures après, de douleurs si vives, à la partie supérieure de la fesse gauche, qu'elles le forcèrent à quitter aussitôt ses travaux. En rentrant chez lui, il eut recours à du vin chaud

pour exeiter la transpiration, et s'en trouva assez soulagé pour qu'au bout de trois jours il pût reprendre ses oeeupations. Mais la foree des douleurs les lui fit quitter eneore quelques jours après. Dargent fit alors suceessivement usage de lavemens irritans et de purgatifs qui augmentèrent ses souffranees; puis de lavemens émolliens, de bains simples et de sangsues à la fesse, qui les diminuèrent; puis enfin d'un vomitif qui produisit également quelque soulagement; mais ee traitement le plongea dans une faiblesse extrême, et il se déeida à venir trouver M. J. Cloquet le 17 janvier 1825. Les douleurs s'étendaient tout le long de la partie postérieure et externe de la euisse et de la jambe gauehes, depuis la région lombaire jusqu'au pied. Plus fortes à la euisse, ces douleurs étaient earactérisées par un engourdissement continuel et des élaneemens qui se manifestaient à des intervalles rapprochés, mais toujours quand le malade se baissait, ou qu'on pressait sur les parties malades. Ces élancemens étaient si douloureux, et se reproduisaient tellement au moindre mouvement, que le malade nous dit que s'il venait à tomber, il ne pourrait se relever. Dans le lit il ne pouvait rester long-temps sur le côté affecté. Il dormait très-peu; la toux augmentait les douleurs de la euisse seulement. La marehe, en développant de

la chaleur, finissait par les diminuer un peu. Dans le repos, la cuisse se refroidissait plus que celle de l'autre côté. Le malade ne pouvait rester assis pendant cinq minutes. M. J. Cloquet introduisit dans la fesse douloureuse une aiguille qui fut retirée au bout d'une heure et demie. Pendant tout ce temps Dargent resta assis. S'étant alors levé, il ne sentit que de l'engourdissement dans tout le membre. En se baissant il éprouvait une légère douleur à la fesse; mais la toux en développait à peine, et la pression n'était douloureuse qu'à l'endroit de l'aiguille. Il n'y avait plus aucune trace de douleur à la jambe. Pendant la nuit, le malade se coucha sur le côté affecté. Le 18, même état qu'après l'acupuncture de la veille. Deux aiguilles furent alors introduites à la région lombaire, une de chaque côté de la colonne vertébrale. Pendant leur application il se manifesta quelques élancemens. La douleur de l'introduction fut aussi plus forte que la veille. On retira ces aiguilles au bout d'une heure, et alors tous les mouvemens possibles des lombes et des membres inférieurs étaient exécutés sans aucune douleur. Il n'existait que celles dépendantes des piqûres. Dargent se baissa jusqu'à terre avec une grande facilité, ce qu'il n'avait pas fait depuis qu'il était malade. En soulevant un fardeau, il n'éprouva plus d'autre sensation que celle de fai-

blesse : il était revenu une légère douleur à la région lombaire, mais elle n'était sensible que dans les mouvemens étendus, et n'empêchait pas le malade de se baisser avec facilité. Deux aiguilles furent introduites à la région lombaire. Pendant des expériences galvaniques, des élancemens vifs se firent sentir aux aiguilles. Après ces expériences ils diminuèrent peu à peu. Un quart d'heure après les douleurs restaient encore plus vives qu'avant l'acupuncture. Mais les aiguilles ayant été retirées, quelques minutes après le malade n'éprouva plus qu'une légère douleur aux piqûres, et quant à celle qui existait avant l'acupuncture, elle avait entièrement disparu. Le 30, il n'était revenu aucun symptôme de la maladie.

43e Observation : *Rhumatisme du membre supérieur.*

Le nommé Thiellant (Charles), âgé de 28 ans, ferblantier, d'une constitution lymphatique, a été atteint, il y a deux ans, d'une colique de plomb dont il fut guéri à la Charité en vingt-un jours, par la méthode employée à cet hôpital. Ce traitement le réduisit à une faiblesse extrême, et pendant qu'il gardait encore le lit, il se manifesta dans le côté gauche du corps, des douleurs vives qui se déclarant d'abord à la poitrine,

s'étendirent bientôt à la tête, au bras, et envahirent enfin le membre inférieur. Thiellant ne pouvait plus se servir des membres de ce côté. Il prit à la Charité trois bains sulfureux sans succès, et de là vint à l'hôpital Saint-Louis. On lui ordonna des bains de vapeurs ; il en prit trente, et se trouva alors assez bien guéri pour reprendre ses travaux. Le 5 janvier 1825, il fut atteint d'une inflammation de la membrane muqueuse nasale, qui bientôt s'étendit jusqu'aux bronches (difficulté dans la respiration, légère douleur dans la poitrine, sans expectoration ni toux). Quelques jours après, les douleurs, de la jambe gauche, auparavant légères, devinrent extrêmement vives. Le 12, elles se portèrent et se concentrèrent sur l'épaule gauche. Le 17, la douleur de l'épaule était très-vive ; le malade ne pouvait lever le bras qu'à moitié, encore ce mouvement augmentait-il beaucoup sa souffrance à la poitrine ; il sentait des élancemens qui traversaient cette cavité et s'étendaient jusque dans l'abdomen. La pression n'y était pas douloureuse, mais elle l'était extrêmement à l'épaule. Aussi depuis huit jours le malade n'avait pu travailler. M. J. Cloquet introduisit une aiguille au sommet de l'épaule, dans le bord supérieur du trapèze (c'était alors le point le plus douloureux). Après avoir erré dans tout le bras, les douleurs finirent par n'être plus sensibles qu'autour de l'aiguille.

On retira cette aiguille au bout d'une demi-heure, et les douleurs de la poitrine ainsi que celles du bras avaient disparu presque complètement. Quant à celles de l'épaule, elles n'étaient marquées qu'autour de la piqûre. Cependant le malade leva bien plus facilement son bras. Pendant la nuit il se manifesta quelques élancemens à la poitrine. Le 18, il n'existait que la douleur de l'épaule. Elle était plus légère qu'avant l'acupuncture, mais elle gênait encore les mouvemens de cette articulation. On introduisit une aiguille en or dans le même endroit que la veille. Au bout de quelques minutes, la douleur s'étant portée plus près du cou, on y introduisit une aiguille en acier. On retira ces deux aiguilles au bout d'une heure et demie; alors Thiellant n'accusa plus que de l'engourdissement et de la pesanteur dans le bras. Il ne restait à l'épaule et au cou que la douleur légère des piqûres, et la respiration se faisait sans la moindre gêne. Quelques minutes après, le malade n'éprouva plus aucune sensation pénible ni au bras ni à l'épaule. Il passa le reste de la journée dans un état de santé parfaite. La nuit il se manifesta dans tout le membre supérieur une pesanteur et un engourdissement qui l'empêchèrent de dormir. Le 20, il ne restait que de l'engourdissement dans tout le membre et de la pesanteur au som-

met de l'épaule surtout. Cependant quand le malade levait le bras, une légère douleur se faisait sentir derrière l'épaule. Il y avait encore à la poitrine quelques faibles élancemens. On introduisit une aiguille entre le cou et le sommet de l'épaule; au bout de six minutes, cette aiguille n'avait produit d'autre changement qu'une douleur plus forte autour d'elle. On la retira au bout d'une heure et demie, et le malade put aussitôt lever le bras aussi haut que possible, sans éprouver la moindre souffrance. Le sentiment de pesanteur et d'engourdissement avait aussi entièrement disparu. La respiration se faisait parfaitement. Il ne restait qu'une légère douleur à l'endroit de la piqûre.

44e Observation : *Névralgie sciatique.*

Le nommé Rouland (Jean-Jacques), âgé de 52 ans, scieur de pierres, sentit des douleurs à la région lombaire, en ramassant des outils dont il avait besoin dans son travail (le temps était pluvieux). Des lombes, ces douleurs s'étendirent quelques jours après dans la cuisse et dans la jambe droites, et devinrent telles que le malade fut forcé de suspendre ses travaux, et qu'il perdit bientôt le sommeil. Voici au reste son état quand il vint consulter M. Cloquet. Engourdissement

continuel fort douloureux, et parfois élancemens plus douloureux encore, dans toute la cuisse et la jambe ; pression très-pénible. Le malade ne peut ni s'asseoir ni se coucher sur le côté affecté : il y a fait appliquer dix-huit sangsues, mais loin qu'elles l'aient soulagé, il prétend que son mal s'en est accru ; il ne peut marcher ; quand il pose le pied à terre il est pris de douleurs intolérables. Aussi est-ce en voiture qu'il est venu à Saint-Louis, et l'infirmier a dû le porter sur son dos jusque dans la salle de consultation. M. Cloquet, après s'être assuré que la cuisse est le point le plus douloureux, y introduit une aiguille armée d'un conducteur. Au bout de deux minutes il se manifeste à la jambe des douleurs lancinantes si fortes, que le malade s'agite sur sa chaise avec de vives angoisses. Dès lors cessation des douleurs de la cuisse. On introduit une aiguille à la jambe. Au bout de quinze minutes les douleurs diminuèrent beaucoup ; le malade devint calme. Un instant après, il n'y a plus que de l'engourdissement. Le malade se leva et put marcher sans aucune gêne ; il exprima sa joie par des exclamations. Au bout d'une demi-heure, il se met encore à marcher sans qu'on le lui dise. Il s'assied facilement sur le côté auparavant si malade, il n'y a plus de douleurs qu'à l'aiguille de la jambe ; il y a aussi un léger en-

gourdissement dans les doigts de pied. Au bout d'une heure et demie, de légers élancemens se manifestent à la partie supérieure du mollet, on y introduit une aiguille. Un instant après on en applique une autre au coude-pied, où il existe quelques élancemens. Cinq minutes après ces deux acupunctures, il ne restait plus aucune trace de ces douleurs. Les aiguilles furent retirées au bout de deux heures et demie environ, et le malade s'en alla à pied, sans éprouver autre chose qu'un peu d'engourdissement qui avait disparu quand il rentra chez lui. Il se coucha aussitôt (à trois heures), et dormit si profondément jusqu'au lendemain à dix heures, qu'on fut encore obligé de le réveiller. (Il y avait quatre jours qu'il était entièrement privé du sommeil). En se levant, il sentit, à la place des anciennes douleurs, des élancemens, mais si légers, qu'il nous dit que c'était plutôt de l'engourdissement. Du reste, il avait dormi sur le côté malade, et vint nous trouver à pied. M. J. Cloquet s'informa des endroits encore douloureux, et introduisit d'abord deux aiguilles dans la partie externe de la cuisse, et puis une troisième à la partie externe du mollet. Au bout de quelques minutes, les élancemens disparurent ; il ne resta plus qu'un léger engourdissement. Les aiguilles ayant été retirées au bout de trois heures et demie

environ, le malade ne sentit, en marchant, d'autres douleurs que celles des aiguilles. Un instant après, la marche développait une légère douleur au-dessus de la malléole externe; on y introduisit une aiguille qui fut retirée au bout d'un quart d'heure; il ne resta plus alors qu'un peu d'engourdissement. Le 23, le malade revint à l'hôpital à pied. Il avait parfaitement dormi, mais ressentait encore de légères douleurs au-dessus de la malléole externe et dans le pied. Dans la marche le pied s'engourdissait au point que le malade le sentait à peine, ce qui le faisait un peu boiter. Il y avait aussi un sentiment pénible à la partie moyenne de la face postérieure de la cuisse. On introduisit une aiguille dans les deux points douloureux. Un instant après toute douleur avait disparu à la cuisse; il ne restait plus qu'un peu d'engourdissement. Au bout d'une heure les douleurs avaient partout disparu. Il n'y avait plus de pénible que la présence des aiguilles. On les retira, et la marche devint extrêmement facile.

45ᵉ Observation : *Rhumatisme articulaire.*

Madame Vieille (Constance), âgée de 36 ans, d'une forte constitution, avait été prise, il y a deux mois, de douleurs si vives à la plante du

pied droit, puis du pied gauche, qu'elle fut aussitôt obligée de garder le lit. Deux jours après, ces douleurs s'étendirent aux deux genoux et aux articulations coxo-fémorales; elles développaient beaucoup de gonflement, surtout au genou droit et aux orteils. La chaleur du lit, la pression, et même le moindre contact, les augmentaient extrêmement. Le troisième jour de la maladie, madame Vieille s'était fait mettre des sangsues à chaque fesse, et ce moyen avait enlevé momentanément les douleurs; elle usa de cataplasmes aux genoux et aux pieds, se mit à la diète, et prit pour tisane de l'eau d'orge miellée. Au bout d'un mois de ce traitement, les douleurs générales diminuèrent. Il n'y avait plus de gonflement qu'à la partie interne du genou droit et à la partie externe du genou gauche. Il y restait, ainsi qu'aux pieds, de la roideur qui empêchait la malade de marcher. On lui appliqua alors vingt sangsues à chaque genou et six à chaque coude-pied : après cette application elle put se lever et faire quelques pas dans sa chambre. Mais la nuit du du même jour, elle sentit de la pesanteur et de l'engourdissement au poignet droit. Elle appliqua aussitôt sur cette partie un cataplasme émollient. Malgré ce moyen, les douleurs y devinrent bientôt si vives, que la malade ne pouvait prendre aucun repos. Elles diminuèrent cependant peu à

peu, mais ce fut pour se porter, ainsi que le gonflement, sur le poignet gauche. Quinze sangsues appliquées alors autour de chaque poignet ne diminuèrent cette fois ni le gonflement ni les douleurs. Il semblait à la malade qu'on lui seiait les poignets. N'ayant pas éprouvé de soulagement par l'emploi des sangsues, elle alla, le 25 janvier 1825, deux jours après, trouver M. Magendie, qui l'adressa à M. J. Cloquet. Le gonflement était considérable. La faible rougeur qui existait n'était nullement en rapport avec lui. Les articulations des poignets et des mains étaient immobiles. Les douleurs étaient très-vives, surtout quand on voulait faire exécuter des mouvemens aux poignets ou aux doigts. Il semblait alors à la malade qu'on lui arrachait les ongles. M. J. Cloquet introduisit une aiguille au-dessus de la face postérieure de chaque poignet. Au bout de dix minutes la malade put plier les poignets, surtout le gauche, sans que la souffrance fût aussi forte. Au bout de quinze minutes, le gonflement était moindre. Les aiguilles furent retirées au bout de trois quarts d'heure, et la malade remua elle-même les doigts et les poignets sans éprouver presque de douleurs. La rougeur parut moindre. La pression était peu douloureuse. Pendant la nuit cependant, les douleurs furent encore assez vives pour troubler le

sommeil. Le 26, les douleurs et le gonflement avaient entièrement disparu à la main et au poignet gauches, la malade pouvait s'en servir. La douleur avait aussi disparu à la main et au poignet droits, mais un léger gonflement et de la roideur gênaient encore les mouvemens. On introduisit deux aiguilles aux mêmes endroits que la veille; on les retira environ une heure après. Cette fois ce ne fut qu'à deux heures de l'après-midi que le gonflement se dissipa presque complètement. Au reste la malade a très-bien reposé. Le 27, un peu d'engourdissement à la main gauche, mais sans gonflement; nulle sensation pénible à la droite, seulement léger gonflement à son côté radial. Ce jour-là, on introduisit deux aiguilles aux mêmes points que les fois précédentes, et elles furent retirées une heure après. Le 28 au matin, madame Vieille nous dit que la chaleur du lit rendait encore un peu douloureux les mouvemens étendus des articulations auparavant affectées; du reste le gonflement avait entièrement disparu. Le 29, la malade était parfaitement guérie. Elle ne ressentait de gêne nulle part. Il est inutile de faire observer que l'affection n'avait été que déplacée par des applications de sangsues; la douleur et le gonflement n'avaient pas encore cessé dans une partie, qu'ils étaient déjà très-prononcés dans une

autre. Le 31 janvier, il n'était rien survenu. La malade sortit de l'hôpital quelques jours après, très-bien portante.

41[e] Observation : *Tiraillement de l'articulation scapulo-humérale.*

M. Greliche, âgé de 24 ans, élève en médecine à l'hôpital Saint-Louis, se balançait, le 13 février 1825, sur sa chaise; celle-ci venant à se renverser, il porta la main gauche en arrière pour se garantir de sa chute, et eut le bras pris entre le dos de la chaise et le sol. Il sentit aussitôt dans l'articulation scapulo-humérale gauche un craquement suivi de douleurs lancinantes vives, qui allèrent ensuite en augmentant. Ces douleurs étaient continuelles, et, quelque position que le malade fît prendre à son membre, il ne pouvait les calmer. Elles ne lui permettaient de faire exécuter au membre aucun mouvement. La pression sur l'articulation était fort douloureuse. Le malade ne put goûter le moindre repos pendant toute la nuit. Le 14, M. J. Cloquet introduisit une aiguille dans la partie supérieure du muscle deltoïde; au bout de dix minutes, soulagement tel qu'il n'y avait plus de douleur dans le repos, mais seulement un sentiment d'engourdissement; la pression était encore un peu

douloureuse, et le membre ne pouvait exécuter de mouvemens sans douleur. L'aiguille ayant été retirée au bout de deux heures, même état qui se continua jusqu'au lendemain. Le malade reposa bien pendant la nuit. Le 15, on introduisit une aiguille, non loin de la piqûre de la veille; aussitôt après son introduction, le malade sentit son bras plus léger; l'engourdissement disparut; au bout d'une heure, le malade fut étonné de pouvoir faire exécuter sans douleurs à son membre tous les mouvemens, excepté celui de rotation, qui en développait encore une légère. L'aiguille fut laissée en place six heures de temps, sans produire d'autres changemens. Le 16, quand le malade portait le bras fortement au-devant de la poitrine, il éprouvait encore de la douleur. Une aiguille ayant été introduite dans le deltoïde, quelques momens après, les mouvemens devinrent beaucoup plus libres. Au bout d'une heure, l'aiguille ayant été retirée, le malade se servit parfaitement de son bras pour s'habiller, et fit exécuter au membre, sans douleur, les mouvemens les plus étendus. Dès ce moment la guérison fut complète.

42.ᵉ Observation : sur une *névralgie sus-orbitaire guérie par l'acupuncture;* recueillie par M. Bardoulat, à l'Hôtel-Dieu, dans les salles de M. Husson, et communiquée à M. Cloquet.

Le nommé Durand (Jean), âgé de 24 ans, porteur d'eau, est entré à l'Hôtel-Dieu le 19 janvier 1825.

Cet homme, d'un tempérament pléthorique, d'une forte constitution, se plaignait, depuis six jours, d'une douleur vive fixée au-dessus du sourcil gauche, et qui ne paraissait pas suivre le trajet connu d'un nerf, mais décrire une courbe parallèle à l'arcade sourcillière, étendue de l'angle interne de l'œil à la fosse temporale gauche, envahissant le front, l'oreille et l'œil du même côté. Cette douleur était accompagnée d'étourdissemens fréquens, de céphalalgie assez intense, de trouble dans les fonctions de la vision, et de larmoiement presque continuel au côté gauche. Il y avait eu des épistaxis qui s'étaient supprimées : on pensa que telle pouvait être la cause de la douleur, et l'on mit deux sangsues à la cloison des fosses nasales. L'écoulement sanguin procuré artificiellement pour remplacer une hémorrhagie naturelle fut très-abondant; il diminua la pléthore générale et les étourdissemens, mais il n'agit en aucune façon sur la

douleur susorbitaire. Le cas parut alors favorable à l'acupuncture, et, le lendemain au matin, M. Husson fit placer une aiguille d'acier très-aigüe, de gauche à droite, après avoir fait un pli transversal à la peau; elle pénétra à deux lignes au-dessous de cette membrane, suivit un trajet parallèle au sourcil, fut enfoncée d'un pouce au moins dans sa longueur, et resta une heure dans les parties. Au bout de ce temps elle fut retirée, présentant sa pointe noire et quelques points de sa surface oxidés; elle n'avait donné lieu à aucune sensation pénible, l'introduction fut à peine sensible; il y eut une douleur assez vive en la retirant.

Déjà le malade sentait un peu de soulagement, la tête était plus libre, la vue plus nette, l'œil pleurait moins. Il resta ainsi pendant la journée : le soir, une nouvelle aiguille fut introduite, en la faisant pénétrer dans l'étendue d'un pouce et demi de droite à gauche, croisant ainsi la direction de la première. Elle resta deux heures, en ne faisant éprouver, pendant sa présence au milieu des chairs, que le sentiment d'un corps chaud qui suivait la direction de l'aiguille. L'extraction fut plus douloureuse que dans la matinée; mais après un demi-heure, il y eut un soulagement très-marqué; l'œil fut moins trouble dans ses fonc-

tions; il n'y eut plus d'épiphora, ni de céphalalgie.

Le lendemain au matin, quelques légères douleurs avaient reparu au-dessus du sourcil, avec un peu de pesanteur de tête, mais à un degré moindre qu'à l'arrivée à l'hôpital. A midi, M. Husson fit introduire une aiguille de gauche à droite; elle pénètra dans l'étendue de deux pouces, et resta trois heures dans les tissus : même sensation que la veille, mais plus vive; surtout au moment où elle fut rétirée; alors elle faisait éprouver la sensation d'un corps en ignition qui traversait les parties. L'aiguille avait perdu son poli, et présentait une teinte noire dans tous les points de sa surface. Soulagement entier, complet un moment après l'extraction; plus d'embarras à la tête, ni de douleurs au-dessus du sourcil; plus de trouble dans la vue ni d'écoulement des larmes sur la joue; enfin tout se trouve rétabli dans l'ordre naturel.

Ainsi trois aiguilles enfoncées à une profondeur d'un à deux pouces, suivant un trajet parallèle au sourcil, abandonnées depuis une heure jusqu'à trois, au milieu des parties, ont combattu avec avantage une névralgie, récente à la vérité, mais très-aiguë. Le malade resta encore quelques jours à l'hôpital, pour que l'on fût assuré de la réalité et de la persévérance de cette guérison si

rapide ; et en effet il ne se plaignit plus d'aucuns des accidens qui l'avaient forcé d'interrompre son travail et de venir chercher du secours à l'Hôtel-Dieu. Il est sorti le 24 janvier, après un séjour de cinq jours.

43[e] Observation : *Rhumatisme musculaire;* (communiquée par M. Husson).

François Lachaussée, âgé de 65 ans, cuisinier au collége de Louis-le-Grand, avait depuis six semaines des douleurs rhumatismales dans l'épaule et le bras droit. Ces douleurs l'empêchaient de faire son service, et privaient cet homme de tous les mouvemens de son membre supérieur.

M. Husson, médecin de ce collége, conseilla à Lachaussée de venir tous les matins à l'Hôtel-Dieu, et là dans une des salles destinées à l'enseignement de la médecine clinique, il lui fit introduire dans l'épaule et dans la longueur du bras malade, des aiguilles de la longueur de deux à trois pouces, et les y laissa de une à trois heures; quatorze piqûres pratiquées en cinq jours (du 7 au 12 janvier 1825), ont suffi pour rendre à ce cuisinier l'usage de son bras, pour lui enlever ses douleurs, et pour le mettre en état de reprendre ses fonctions.

Toutes ces acupunctures ont été pratiquées devant un nombre considérable de docteurs en médecine et d'étudians qui, au besoin, pourraient rendre témoignage de la vérité des faits.

44[e] Observation : *Douleurs rhumatismales;* (communiquée par M. Devergie).

Un vétéran souffrait, depuis deux mois, d'une douleur, le long du trajet du muscle droit antérieur et de la portion externe du triceps de la de la cuisse gauche. Des bains et frictions ne le soulagèrent pas : deux aiguilles de deux pouces et demi furent placées dans l'épaisseur des muscles douloureux et laissées trois quarts d'heure. Le lendemain, nulle douleur; le troisième jour, elle reparut moindre vers le ligament inférieur de la rotule; une aiguille d'un pouce, implantée pendant trois quarts d'heure, l'enleva, et elle ne reparut plus.

45[e] Observation : *Douleurs rhumatismales;* (communiquée par M. Devergie.)

Un sergent-major souffrait, depuis son retour de l'armée d'Espagne, de douleurs vives dans le membre abdominal gauche, douleurs qu'il avait

contractées au bivouac dans la Catalogne. Des sangsues en grand nombre, des vésicatoires, une grande quantité de bains de vapeurs et de Barèges, avaient enfin, après quatre mois, procuré une grande diminution dans les souffrances, mais non la guérison. L'acupuncture enleva, en deux séances d'une demi-heure chaque, les douleurs de la jambe et du mollet, qui n'ont pas reparu depuis trois semaines; mais la cuisse soulagée n'a pas été guérie par trois acupunctures répétées.

46e Observation : *Douleurs rhumatismales;* (communiquée par M. Devergie).

Le nommé Michel, entré depuis dix mois au Val-de-Grâce, de retour du Sénégal, où, dans un accès de fièvre avec délire, il s'était précipité du haut d'un fort (environ deux cents pieds de hauteur). Plusieurs fractures compliquées aux membres supérieurs et inférieurs, une luxation du bras gauche, deux plaies de tête avec altération des os du crâne, avaient été les tristes résultats de cette chute. Il guérit avec peine, et revint en France, ayant un raccourcissement de deux pouces du membre inférieur gauche, des exostoses, et des douleurs ostéocopes le long des os, surtout dans les articulations coxo-fémorales et scapulo-humérales. Pendant son séjour à l'hôpital, nous employâmes un

traitement par les frictions mercurielles, les sudorifiques, les bains de vapeurs, de Barèges, les rubéfians, etc., etc., et nous parvînmes à enlever les exostoses et à rendre la vie supportable à ce malheureux, mais non à le débarrasser des douleurs articulaires scapulo-humérales, que l'opium soulageait à peine. Enfin, ces jours derniers, j'appliquai trois aiguilles dans l'épaisseur du deltoïde droit, pendant une heure, avec amélioration marquée. Le lendemain, deux aiguilles de deux pouces dans la trapèze du côté gauche, une dans la deltoïde du même côté, et une quatrième dans le pectoral droit, furent laissées pendant une heure. Ces applications suffirent pour le guérir et lui permettre, à son grand étonnement, des mouvemens qui depuis longtemps lui étaient interdits par la douleur.

47[e] Observation : *Rhumatisme;* (communiquée par M. Devergie.)

Le nommé Binois, infirmier à l'hôpital du Val-de-Grâce, avait depuis deux mois dans l'épaule gauche, un rhumatisme qui l'empêchait de lever le bras, et de le porter en arrière. Deux aiguilles furent introduites dans le muscle deltoïde, l'une à la partie antérieure, l'autre à la partie postérieure; elles furent retirées après une heure de

séjour. Le malade put alors exécuter des mouvemens qui auparavant lui étaient impossibles ; mais il lui restait encore une légère douleur qui fut enlevée par la même opération trois jours après.

48e Observation : *Douleurs rhumatismales*.

Depuis trois ans, la nommée Vagner (Madeleine), âgée de 58 ans, éprouvait dans l'épaule droite des douleurs vives qui s'étendaient à tout le membre correspondant, lorsque cette malade se présenta à mon ami M. Godard, le 15 avril 1825. Les douleurs avaient beaucoup augmenté d'intensité depuis quelques jours ; le membre et surtout la paume de la main étaient couverts de sueur ; le *facies* était souffrant ; le bras ne pouvait être écarté du tronc sans causer des douleurs atroces. Il plaça deux aiguilles d'acier dans l'épaisseur du muscle deltoïde. Au bout d'un quart d'heure, la pression sur l'épaule n'était presque plus douloureuse, mais les mouvemens étaient encore impossibles. Les aiguilles furent retirées au bout d'une heure ; alors la malade mit elle-même la main sur la tête, n'éprouvant plus qu'une légère sensation de douleur, nullement capable d'empêcher les mouvemens. Le surlendemain, l'affection s'étant renouvelée, mais moins intense que le 15 avril, deux ai-

guilles furent de nouveau placées dans le deltoïde. Elles furent retirées au bout d'une heure et demie ; alors la nommée Vagner put faire exécuter sans aucune douleur tous les mouvemens possibles au membre supérieur droit. Deux jours après, la malade dit que les sueurs avaient aussi disparu, mais qu'il lui restait de la raideur dans l'articulation scapulo-humérale. Six douches de vapeur dissipèrent cette légère affection ; et aujourd'hui, 25 mai, aucun symptôme morbide ne s'est manifesté de nouveau.

49e Observation : *Lumbago* ; (communiquée par le docteur Bonpard.)

Un teneur de livres est atteint d'un lumbago depuis près de deux mois ; il ne peut se redresser, tant sont vives les douleurs qu'il éprouve. Il consulte plusieurs hommes de l'art ; il met en usage les moyens qui lui sont conseillés ; ses douleurs prennent plus d'intensité : c'est dans cet état qu'il me fait appeler. Tous les moyens rationnels et empiriques avaient été épuisés ; l'acupuncture seule n'avait pas été employée ; je la lui propose, et je me sers de deux aiguilles ordinaires auxquelles je fais une tête en cire ; je les place de chaque côté, un peu au-dessus de la partie postérieure de la crête de l'os des îles, en

les enfonçant dans l'épaisseur du muscle long dorsal. Les aiguilles restèrent une heure et demie. Le malade commença par éprouver un engourdissement dans les parties douloureuses et un chatouillement incommode dans la partie gauche du scrotum seulement; enfin la douleur disparut, et le malade put se redresser. Trois jours après, les douleurs se firent sentir de nouveau, mais moins vivement; nouvelle application d'aiguilles, et cessation des douleurs, qui n'ont pas reparu depuis le 4 février jusqu'à ce jour, 12 juillet 1825.

50[e] Observation : *Céphalalgie chronique;* (communiquée par M. le docteur Magnien.)

Au commencement de février 1808, me trouvant à Lisbonne, où j'étais arrivé avec l'armée, en qualité de médecin du quartier-général de M. le duc d'Abrantès, je fus pris d'une névralgie excessivement douloureuse du côté gauche de la tête; la douleur était tellement circonscrite, qu'elle n'occupait que la bosse pariétale de ce côté. Pensant devoir attribuer cette névralgie aux alimens échauffans, au vin de Porto et aux liqueurs, dont nous faisions usage et souvent abus, je me mis à un régime adoucissant et pris quelques antispasmodiques dont je n'éprouvai aucun soulagement. Bien que je n'aie pas eu de fièvre, les

douleurs atroces que j'éprouvais et le régime que j'observais me firent tomber dans un grand état de maigreur. Pendant deux mois à peu près que je ressentis ces douleurs, je n'ai eu de momens de relâche que ceux que me procuraient la musique et la danse; c'est pourquoi j'allais au spectacle tous les soirs, et dans le jour, je dansais souvent seul dans une chambre; mais je n'éprouvais que des soulagemens momentanés. Enfin, au bout de deux mois de souffrance, M. le duc, voulant donner une fête au château de Ramaillon près Lisbonne, me pria, si je m'en sentais la force, d'en surveiller les apprêts. Persuadé que le concert et les danses qui devaient avoir lieu me soulageraient, je n'hésitai point à me charger de tous les soins de cette fête, qui dura trente-six heures, et pendant laquelle, abandonnant mon régime, je mangeai et bus comme en pleine santé, je dansai et suai abondamment. Dès ce moment, la douleur disparut entièrement, et je ne l'ai jamais ressentie depuis. A la disparition de la douleur succéda un gonflememt lardacé du cuir chevelu recouvrant la bosse pariétale gauche, gonflement d'une telle sensibilité, que je redoutais l'approche d'un peigne et même d'une brosse : cet état durait encore au mois de janvier dernier, et les tégumens recouvrant la bosse pariétale droite, déjà gonflés, me faisaient éprouver

une sensibilité qui menaçait déjà d'égaler celle du côté gauche. A cette époque j'eus connaissance des succès qu'obtenait M. J. Cloquet par l'acupuncture : je le priai, en désespoir de cause, de m'introduire une aiguille entre la bosse pariétale gauche et les tégumens. Quoique sentant bien l'attouchement de la main de l'opérateur, je n'éprouvai aucun sentiment douloureux de l'introduction de l'aiguille ; bientôt après je ressentis une douleur très-vive à la place de l'aiguille ; et, m'apercevant que la sensibilité diminuait dans les parties environnantes, je gardai l'aiguille pendant vingt-quatre heures; j'éprouvai une douleur extrêmement vive en la retirant. M'apercevant le lendemain que la sensibilité était de beaucoup diminuée, je me suis introduit, à différentes reprises, deux aiguilles sur chaque bosse pariétale ; et, en quatre ou cinq acupunctures de vingt-quatre à trente-six heures chacune, je me suis vu entièrement débarrassé et du gonflement et de l'excessive sensibilité de cette partie.

Il me reste à parler d'une incommodité beaucoup plus grave dont je suis atteint depuis 1811, incommodité qui, sans être guérie, à beaucoup près, a été sensiblement diminuée par l'acupuncture secondée par le galvanisme.

En février 1811, me trouvant à Ciudad-Rodrigo, où j'étais encore médecin du quartier-gé-

néral, je fus pris subitement d'une faiblesse dans les extrémités supérieure et inférieure du côté gauche. J'éprouvai d'abord si peu de gêne dans les membres de ce côté, que je ne m'en occupai pas, dans l'espérance que cela se dissiperait, attendu qu'aucun antécédent ne faisait craindre une attaque d'apoplexie ; en effet, je n'ai jamais été sujet à saigner par le nez, même dans mon enfance ; j'ai bien éprouvé quelques éblouissemens depuis l'âge de 15 ans jusqu'à près de 40, mais ils n'étaient pas de longue durée, et se terminaient toujours par un léger mal de tête ; je ne crois pas devoir attribuer ces éblouissemens à d'autre cause qu'à une constipation tellement opiniâtre, que je ne vais pas plus de deux fois à la garde-robe par semaine. Cependant cette faiblesse, loin de diminuer depuis 13 ans, a sensiblement augmenté, surtout à la main, dont, à la vérité, j'ai fait trop peu d'usage, et si la jambe s'est proportionnellement moins affaiblie, cela vient sans doute de ce que j'ai toujours pris beaucoup d'exercice.

Inquiet de la faiblesse de ma main, après avoir vainement pris des douches d'eau de Barèges, après m'être fait frictionner et électriser, j'ai pensé que le galvinisme pourrait me soulager : en conséquense je me suis fait galvaniser par commotion, une trentaine de fois, pendant dix

minutes chaque fois, le bras et la jambe gauche: n'en ayant encore obtenu aucun succès, j'ai employé l'acupuncture secondée par le galvanisme, c'est-à-dire que me faisant planter des aiguilles dans tous les muscles de l'épaule, même dans le sous-scapulaire, dans le triceps brachial et dans le deltoïde, puis plaçant une main dans un vase où il y avait de l'eau dans laquelle plongeait un conducteur aboutissant au côté négatif, je faisais armer un second conducteur aboutissant au côté positif d'un excitateur avec l'extrémité duquel on touchait successivement toutes les aiguilles, et chaque attouchement me donnait une commotion dont la force était en raison du nombre d'élémens compris entre les deux pôles de la pile : je supportais ces commotions pendant dix minutes, et dans ce court espace de temps toutes les aiguilles s'oxidaient d'une manière remarquable; et, comme dans l'acupuncture simple, leur sortie était toujours plus pénible que leur introduction. Pour galvaniser l'extrémité inférieure, je me faisais introduire les aiguilles dans les muscles fessiers et dans le fascia-lata, puis plongeant mon pied dans un vase contenant de l'eau salée, j'opérais comme pour le bras. Je me servais de la pile à auges et je recevais d'assez fortes commotions en la chargeant seulement avec de l'eau salée et un peu de vinaigre, commotions qui

eussent été à peine sensibles, s'il n'y avait pas eu d'aiguilles implantées dans les muscles. Vingt séances ont rendu à l'extrémité supérieure le double de force qu'elle avait auparavant : quant à l'extrémité inférieure, je n'y trouve qu'une amélioration moins remarquable.

51e Observation : *Névralgie sciatique*, (recueillie par le docteur Tehy).

Le nommé Pelletier, maçon, âgé de vingt-neuf ans, se ressentait depuis quatre ans de douleurs intermittentes. Hors d'état de travailler depuis un mois, il vint à l'Hôtel-Dieu le 10 janvier 1825. A son arrivée, on lui fit pratiquer une saignée du bras, qui ne fut suivie d'aucun effet.

Les cinq jours suivans, le malade ne pouvait se tenir couché que sur le ventre, à cause du mal qu'il ressentait dans les reins et le haut des fesses. Un vésicatoire fut appliqué au-dessus de cette région ; il produisit un mieux sensible. Trois jours après, un autre, appliqué sur le mollet, n'eut aucun effet; même insuccès pour un troisième : un quatrième, mis sur la face dorsale du pied, soulagea immédiatement; mais les douleurs premières ayant reparu, on se décida à appliquer un moxa au-dessus du premier vésicatoire.

Ces moyens énergiques n'ayant eu aucun résultat, il fallut avoir recours à un autre mode de traitement, l'acupuncture.

Le malade était dans l'état suivant :

Il ne pouvait ni s'asseoir, ni ployer les jambes, ne se trouvait un peu soulagé qu'en marchant avec des béquilles; mais au bout d'une heure, il était forcé de se recoucher et de changer à tout instant de position.

Cinq aiguilles furent d'abord appliquées en différens endroits du mollet et sur la cuisse. La jambe devint très-engourdie; aucun soulagement marqué.

Le lendemain, deux autres mises, l'une au-dessous de l'espace poplité, l'autre au bas de la jambe, mirent le malade en état de marcher sans béquilles.

Une troisième application de cinq aiguilles, placées tant transversalement que longitudinalement en différens endroits, fut suivie d'un succès tel, que le malade, radicalement guéri, et ne ressentant aucune douleur, ne pensa plus qu'à faire sécher son moxa pour demander sa sortie, qui eut lieu le 11 février.

52e Observation : *Névralgie sciatique*, (recueillie par le docteur Tehy.)

Le nommé Maurice, aide de cuisine, âgé de

vingt-deux ans, tourmenté depuis deux mois de douleurs dans l'articulation coxo-fémorale, n'avait cessé de travailler le premier mois, au bout duquel il fut foreé de se mettre au lit.

Un médecin appelé fit appliquer trente sangsues sur cette région ; elles ne produisirent aucun effet. Un vésicatoire volant, s'étendant depuis cette articulation jusqu'à la partie antérieure du genou, fut appliqué neuf jours après par le même praticien ; il en résulta quelque soulagement ; mais cinq jours furent à peine éeoulés que les douleurs reparurent avee leur première intensité vers le haut de la fesse.

Le malade vint en voiture à l'Hôtel-Dieu. Un moxa fut appliqué sur eette partie ; les souffranèes furent calmées, mais le malade était dans l'impossibilité de se tenir debout.

Passé dans le serviee de M. Husson le 4 février, l'emploi de deux aiguilles, prolongé durant cinq heures au-dessous du moxa, mirent le malade en état de se promener sans béquilles.

Quatre autres aiguilles, mises sueeessivement à la partie antérieure de la euisse, à sa faee interne et au-dessous du genou, aehevèrent la guérison du malade, qui, à l'abri de ses premières souffrânees, sortit le 12 février.

La marehe était on ne peut plus faeile.

53e Observation : *Névralgie sciatique*, (recueillie par le docteur Tely).

Le nommé Bergeron, âgé de trente-neuf ans, commissionnaire-frotteur, demeurant rue Saint-Denis, n° 49, fut pris de douleur dans la cuisse, à l'âge de vingt ans; il était alors domestique dans une ferme. Cette douleur dura six mois; le beau temps seul en triompha. Huit ans se passèrent ainsi, et ce n'est que depuis un an que la réeidive eut lieu; mêmes souffrances que les premières pendant l'espace de deux mois; elles cédèrent encore à la saison, et ce n'est, au dire du malade, qu'à la suite d'un *tour de rein*, en portant un fardeau, qu'elles se manifestèrent de nouveau le jour de Noël 1824.

Dès ce moment, des douleurs de jambe très-intenses furent suivies d'une grande difficulté dans la marche, ce qui n'avait pas encore eu lieu; motif pour lequel le malade se décida à entrer à l'Hôtel-Dieu le 5 janvier 1825.

M. Petit (car c'est toujours de ce dernier, ainsi que de M. Husson, dont je fais mention pour l'emploi des différens modes de traitement), M. Petit, dis-je, fit appliquer, huit jours après, quatre ventouses scarifiées au mollet, à la malléole externe, au-dessous de genou et à la fesse;

elles n'eurent aucun bon résultat. Le malade fut laissé tranquille environ pendant quinze jours ; il n'éprouvait de soulagement que quand un vésicatoire qu'il portait était en pleine supuration : se tarissait-elle, les douleurs reparaissaient.

Au mois de février, on fit appliquer une aiguille sur la cuisse dans la direction du nerf fémoro-poplité ; à peine introduite, disparition de la douleur.

Huit autres aiguilles appliquées sur le trajet du nerf étaient suivies, au dire du malade, d'un sentiment d'irradiation vers la pointe de l'aiguille ; elles eurent un plein succès. Le malade se trouvait si content de sa position, qu'il sautait de joie en demandant sa sortie.

54e Observation : *Névralgie sciatique*, (recueillie par le docteur Tehy).

Le nommé Jean Guebhard, Allemand, âgé de quarante-huit ans, employé au service militaire depuis l'âge de douze ans, fut attaqué, à la suite d'une très-longue et dure captivité, de douleur dans l'articulation coxo-fémorale, à la partie antérieure de la cuisse jusqu'au genou, et dans tout le trajet du nerf sciatique.

Plongé dans la plus affreuse misère, de retour à Paris pour aviser aux moyens de gagner sa vie, il fut pris sans passe-port pour un vagabond, et

envoyé comme tel dans les prisons ; enfin, recommandé par la police, il arriva à l'Hôtel-Dieu le 14 février 1825.

Le malade présentait l'état suivant : il ne pouvait marcher sans béquilles ; la cuisse gauche était tout-à-fait insensible à la pression du doigt, au point qu'il nous dit que le feu avait pris à son pantalon sans qu'il s'en fût aperçu.

La cuisse droite était plus malade encore ; des douleurs excessives se faisaient ressentir dans tout le membre, en partie atrophié.

A son arrivée, le malade se plaignit d'un sentiment de froid glacial.

Cinq aiguilles furent appliquées à la partie antérieure de la cuisse. Au moment même des piqûres, le malade accusa une sensation toute particulière sur cette région. Ce moyen fut suivi d'un effet tel, que la sensibilité reparut, au point qu'il se plaignit fortement quand on le pinçait avec les doigts. Le même soir, une nouvelle application de cinq aiguilles fut faite sur la cuisse gauche ; même résultat, sensibilité encore plus exquise. Le malade marcha déjà assez facilement ; il fit un projet de départ.

Enhardi par un succès aussi prompt, on lui en réappliqua le 18 et le 19, d'après sa demande, sept sur la face dorsale du pied et le long de son bord externe.

Le 20, marche très-facile, nullement douloureuse.

Le 21, on le trouva levé; il se promenait depuis le matin, attendant impatiemment la visite du médecin pour demander sa sortie, et aller, disait-il, gagner de l'argent afin de servir les Grecs.

55ᵉ Observation : *Névralgie sciatique*, (recueillie par le docteur Tehy).

Le nommé Delarue, âgé de trente-quatre ans, employé dans les Droits-réunis, et en cette qualité forcé de visiter les caves, fut pris de douleurs dans les lombes après avoir passé une nuit au bal.

Arrivé à l'Hôtel-Dieu le 4 mars, le malade nous dit qu'il était sujet à ces douleurs depuis deux mois; qu'elles ne duraient qu'un jour ou deux, pour reparaître ensuite avec plus ou moins d'intensité; qu'à ces maux de rein avait succédé une douleur si aiguë dans tout le trajet du nerf sciatique, qu'il ne pouvait marcher, raison pour laquelle il s'était décidé à venir à l'hôpital.

Depuis quatre jours seulement les douleurs avaient cédé à l'emploi de l'huile de laurier en friction, et avaient été remplacées par un état d'insensibilité de la peau, et engourdissement tel, que le malade ne sentait absolument que son gros orteil. À son dire, le restant du membre était comme mort.

Du reste, toutes les fonctions dans leur intégrité complète.

Le 6, deux aiguilles enfoncées durant trois heures, l'une à la cuisse, l'autre au mollet, mirent le malade en état de faire deux tours de salle sans se reposer. Il disait sentir un mouvement de bouillonnement, le sang descendre : ce sont ses propres expressions.

Je crois qu'il n'est pas inutile de noter ces différentes nuances de sensations, qui pourront peut-être un jour nous éclairer sur ce mode d'action, qui jusqu'à ce moment nous est tout-à-fait inconnu.

Le 7 et le 8, douze autres aiguilles appliquées en différens endroits de la jambe et du pied, dissipèrent entièrement l'engourdissement, et ramenèrent la sensibilité et la chaleur.

Le 9, sortie du malade.

Ces faits, de la plus haute authenticité, nous montrent évidemment l'action de l'acupuncture dans la névralgie fémoro-poplitée.

56ᵉ Observation ; (recueillie par M. Dronsart, à l'hôpital de la Charité, dans les salles de M. Fouquier.)

« Le nommé Tête est un homme fort ; il est entré dans les salles de M. Fouquier avec une

névralgie sciatique, contre laquelle avaient échoué successivement deux applications de vingt sangsues chaque, deux applications de ventouses scarifiées, et deux vésicatoires secondés de l'administration intérieure de l'opium : je proposai à M. Fouquier de lui pratiquer l'acupuncture. En ayant obtenu la permission, j'enfonçai une aiguille à la profondeur de huit à neuf lignes sur le point que le doigt du malade me signala comme le plus douloureux (c'était le point correspondant à l'échancrure sciatique); je le fis communiquer avec le sol au moyen du conducteur adopté par M. J. Cloquet, et dix minutes après j'interrogeai le malade sur ses sensations : il me dit que l'introduction de l'aiguille avait été assez douloureuse, mais que cette douleur, aussi-bien que celle du nerf, était presque passées, et qu'il ne lui restait plus que de l'engourdissement dans la jambe et le pied. C'était vers sept heures et demie que j'avais acupuncturé, et je ne revins voir ce malade qu'à neuf heures environ; alors la douleur du nerf était complètement passée; celle de la piqûre disparut presque tout-à-fait, et il ne resta plus que l'engourdissement de la jambe, dont j'ai parlé plus haut. Tel était l'état où je laissai Tête le 11 janvier; je le revis le lendemain, et sa première parole fut un remercîment pour la bonne nuit que je lui avais fait passer. Le 13 et le 14, le bien

être persistait, quoique l'opium eût été supprimé ; Tête croyait sa guérison très-avancée, puisqu'il ne restait plus d'une douleur lancinante qu'un peu d'engourdissement dans la jambe : dans la unit du 15 au 16, à la suite de quelques efforts de toux, la douleur primitive reparut dans toute son intensité. Il en était de même le lendemain à la visite, et c'est alors que M. Fouquier me fit appliquer deux aiguilles, l'une à la cuisse, près de la première piqûre, et l'autre sur un point très-douloureux de la jambe ; j'établis une communication entre elles au moyen d'un fil métallique, et de l'anse formée par celui-ci, j'en fis partir un second pour aller plonger dans une solution saline contenue dans un vase de métal.

Quant aux circonstances et aux effets de ces acupunctures, à part l'aiguille de la jambe qui causa d'assez vives douleurs, quoique enfoncée de quatre ou cinq lignes seulement, qu'il me suffise de dire qu'ils furent en tout semblables à ceux de la première opération : les aiguilles enlevées, Tête ne sentit presque plus rien, et se crut guéri une seconde fois; mais quatre heures après, de nouveaux efforts de toux avaient ramené les douleurs.

Ici se termine cette intéressante observation pour ce qui est relatif à l'acupuncture, car le malade a maintenant sur le membre deux larges

vésicatoires, et l'acupuncture n'a plus été pratiquée. »

Rentré dans mon pays natal, j'eus bientôt occasion de poursuivre les expériences de M. J. Cloquet sur l'acupuncture, et de me convaincre de plus en plus de ses heureux effets. Voici trois observations sur une trentaine de réussites en deux mois. Ma pratique particulière ne m'a d'ailleurs rien appris de nouveau à ce sujet.

57e Observation : *Douleurs rhumatismales.*

Le nommé Legarec, âgé de 40 ans environ, douanier, demeurant près Vannes, était atteint depuis quatre ans d'une affection rhumatismale aux extrémités inférieures, mais surtout à la gauche. Depuis plus de deux ans les muscles étaient dans un tel état de contraction permanente que la jambe était demi-fléchie, ce qui forçait le malade à se servir d'une béquille quand il voulait faire quelques pas. Les tendons se dessinaient en forme de cordes dans toute la cuisse droite et quelques endroits de la jambe correspondante. Au membre inférieur droit, il y avait seulement de la roideur, de la gêne dans les mouvemens; cet état de contraction était accompagné de douleurs violentes, éveillées par la moindre tentative de mouvemens. Cette affection provenait probablement de ce que le malade était ap-

pelé par état à passer les nuits sur des marais, exposé à toutes les intempéries. Il est à peine néeessaire de dire que eette affeetion le mit bientôt dans l'impossibilité de eontinuer ee service pénible et lui valut sa retraite. Ayant appris que je eonnaissais un moyen de eombattre avantageusement les douleurs, ee malade vint me trouver, le 14 mai 1825. Je déséspérais d'abord de le guérir. Voulant eependant essayer l'aeupuneture, je lui demandai où il éprouvait le plus de douleur, et lui introduisis deux aiguilles dans deux museles de la euisse fortement tendus; une heure après ees museles devinrent plus souples, et le malade se sentit un peu soulagé. D'après eet essai favorable le malade revint me trouver huit jours après pour user plus eonvenablement de ee moyen curatif, quoique l'affeetion fût alors revenue au même point qu'auparavant. Il suffit de dire que pendant plusieurs jours j'introduisis des aiguilles dans tous les museles eontraetés que le malade m'indiquait lui-même : il en eut quelquefois huit ou dix à la fois dans le membre inférieur gauehe; je les lui retirais huit ou dix heures après. Au bout de huit jours il n'y avait plus de museles contraetés; les roideurs du membre droit avaient aussi eédé à quelques aeupunetures; le malade n'éprouvait plus que de légères douleurs par la marehe. Quatre jours encore d'acupuneture suf-

firent pour rendre la guérison complète. Comme il était peu fortuné, je le renvoyai en lui disant que je ne consentirais à rien recevoir de lui, que dans le cas où sa guérison serait assurée. Un mois après environ, il vint me trouver plein de joie : il marchait tout aussi bien que s'il n'avait jamais été malade, et me dit alors que le jour même où je le renvoyai chez lui, il fit huit lieues à pied sans avoir besoin de canne. Aujourd'hui, 20 juillet, il n'est survenu aucune gêne dans la marche; les douleurs n'ont point reparu.

58e Observation : *Céphalalgie chronique.*

Madame Mohé, âgée de 34 ans, demeurant place du Marché au seigle, à Vannes, éprouvait depuis deux mois, à la tête, des douleurs tellement vives, qu'elle ne pouvait garder le moindre repos la nuit ni le jour; la seule position où elle se trouvait un peu soulagée, c'était quand elle s'appuyait la tête sur ses genoux en la serrant de ses deux mains; la douleur se répandait alors vers le sommet de la tête. Elle s'attendait si bien à ne pas goûter de repos pendant la nuit qu'elle ne se déshabillait pas. La cause de cette affection ne lui était pas connue; quand elle s'est présentée à moi (le 23 mai 1825.) les douleurs se faisaient vivement sentir dans toute la tête, mais plus par-

ticulièrement dans la région des tempes; elles augmentaient à la pression, et consistaient en des élancemens qui, partant du cuir chevelu, se faisaient sentir profondément dans la tête. Je lui introduisis une aiguille à chaque tempe et la renvoyai chez elle. Le lendemain elle vint me dire qu'elle était parfaitement guérie; qu'elle était à peine sortie de chez moi qu'elle s'était sentie considérablement soulagée ; elle avait parfaitement dormi toute la nuit : je lui retirai alors les aiguilles, et aujourd'hui, 20 juillet, il n'est rien survenu de cette affection.

59e Observation : *Céphalalgie*

Madame M***, âgée de 35 ans, demeurant rue de la Fontaine, à Vannes, éprouvait depuis huit mois des douleurs vives à la tête; elles en occupaient tantôt un côté, tantôt l'autre; elles se faisaient sentir par élancemens, ordinairement trois ou quatre jours de suite, et puis il y avait deux ou trois jours de repos. Pendant l'accès elles troublaient le sommeil; la malade se trouvait soulagée quand elle s'appuyait sur le côté douloureux. Quand elle se présenta à moi (le 8 juin 1825) les élancemens se faisaient sentir du côté droit de la tête; j'y introduisis une aiguille et renvoyai la malade : la douleur ne se calma guère le reste de

la journée, mais le soir la malade dormit parfaitement, et le lendemain l'affection avait entièrement disparu de la tête, mais il y avait à l'épaule gauche une douleur assez forte pour rendre la respiration très-pénible et les mouvemens du bras impossibles. Une aiguille fut introduite au point le plus douloureux de l'épaule; cinq minutes après, soulagement considérable, respiration très-facile; la malade ne put cependant lever le bras sans douleur qu'au bout d'une heure, où la guérison fut complète. Le 20 juillet il n'était rien survenu de cette affection.

TROISIÈME SÉRIE D'OBSERVATIONS.

Elle renferme les cas où plus de trois acupunctures ont été nécessaires pour la cure de la maladie.

60e Observation : *Rhumatisme musculaire.*

Le nommé Soucieux (Louis-Guillaume), âgé de 52 ans, sellier, d'une taille moyenne et d'une forte constitution, entra à l'hôpital Saint-Louis le 5 octobre 1824, pour y être traité d'un rhumatisme à l'épaule gauche. Ayant été militaire pendant plusieurs années, il attribuait ses douleurs à une chute de cheval qu'il fit alors sur cette épaule. Ces douleurs n'étaient guère sensibles que dans les variations atmosphériques; mais au mois d'août dernier, elles se manifestèrent par des élancemens qui irradiaient du sommet de l'épaule et du bord postérieur du creux de l'aisselle vers les parties voisines; elles empêchaient le malade de porter la main à sa bouche. Cinq bains de fumigations aromatiques avaient un peu diminué ces douleurs, sans faciliter aucunement les mouvemens du bras, lorsque, le 21 novembre 1824, M. J. Cloquet songea à employer l'acupuncture. Il introduisit une aiguille à la profondeur d'un pouce environ, dans les muscles grand dorsal et sous-épineux. L'introduction fut à peine

sensible. Pendant la première minute, aucun changement. A la deuxième minute, auréole rougeâtre autour de l'aiguille, dans l'étendue d'un demi-pouce environ; élancemens moins vifs, léger engourdissement, mouvemens un peu plus faciles. Le malade accusa alors de la douleur vers le muscle grand rond. On y introduisit une aiguille sans retirer l'autre. Cinq minutes environ après la première opération, les aiguilles ayant été retirées, le malade put porter la main au-dessus de la tête, sans l'aider de celle de l'autre côté, et put faire exécuter au membre des mouvemens de rotation. Pendant la nuit de légères douleurs se manifestèrent vers le bord supérieur du trapèze. Le 22 M. J. Cloquet introduisit deux aiguilles de manière à transpercer ce muscle. Les douleurs d'ailleurs très-légères diminuèrent encore. Les mouvemens n'en étaient pas moins aussi faciles et aussi étendus qu'après la première acupuncture. Après une troisième acupuncture au muscle trapèze, la douleur ne disparut pas encore entièrement. Le 25, elle résista au même moyen. Il était survenu pendant la nuit des élancemens vers le muscle sous-scapulaire. M. J. Cloquet y introduisit une aiguille par le creux de l'aisselle. Une minute après, les douleurs s'étendirent jusqu'à la partie supérieure de l'épaule, qu'elles quittèrent de suite. Après deux minutes elles

abandonnèrent l'aisselle. On retira l'aiguille au bout de cinq minutes environ, et tous les mouvemens du bras devinrent extrêmement faciles. Le 26, il n'y avait plus de douleur qu'au muscle trapèze, encore était-elle à peine sensible. On prescrivit des bains de vapeur. Huit ou dix jours après, aucune gêne n'étant survenue dans les mouvemens de l'articulation de l'épaule, le malade sortit de l'hôpital.

61e Observation : *Névralgie poplitée et plantaire.*

Le nommé Delaunay (Étienne-Maximilien), âgé de 38 ans, d'une forte constitution et d'une haute stature, cocher, en soulevant une voiture il y a trois mois, environ, éprouva dans la région lombaire un sentiment de craquement suivi de légères douleurs. Quelque temps après il se mit à frotter des appartemens, mais il ressentit aussitôt dans la cuisse gauche des douleurs vives, qui s'étendirent de la face externe de la jambe jusque sous la plante du pied. Ces douleurs consistaient en un engourdissement continuel et en picotemens ou élancemens très-pénibles; elles augmentèrent promptement, et les accès en devinrent bientôt si violens et si rapprochés, que le malade fut obligé de suspendre ses travaux. Lorsqu'il se présenta à nous le 10 décembre

1824, il était courbé en avant, boitait, et pouvait à peine poser le pied sur le sol. Il nous dit au reste que des frictions irritantes et des applications narcotiques ne l'avaient pas soulagé, et que depuis plusieurs jours il était privé du sommeil. M. J. Cloquet introduisit une aiguille dans la face externe du mollet gauche, et il y adapta un conducteur. Au bout de cinq minutes les douleurs augmentèrent, des élancemens vifs et brusques firent pousser des cris au malade, et l'obligèrent à marcher en s'appuyant sur l'autre pied, pour se distraire de sa souffrance. Après vingt minutes, il éprouva dans tout le membre un sentiment de constriction qui fut suivi de chaleur et d'une diminution manifeste dans les douleurs. Elles étaient cependant encore plus vives qu'immédiatement avant l'introduction de l'aiguille. Au bout de trois quarts d'heure, calme presque parfait. Il n'y avait plus qu'un léger sentiment de constriction. Au bout d'une heure, (l'aiguille étant toujours en place), le malade essaya de marcher ; alors les douleurs vives et lancinantes reparurent à la plante du pied surtout. On y introduisit une autre aiguille, à laquelle on adapta un conducteur métallique. Quelques minutes après le malade put tenir son pied sur une chaise, position auparavant impossible. Les aiguilles ayant été retirées au bout d'une heure et demie,

on y remarqua une oxidation très-forte. Le malade souffrait moins qu'avant l'acupuncture et marchait mieux; il éprouvait cependant encore des élancemens de temps à autre. Le 13, les douleurs étaient bien moindres qu'avant l'acupuncture; il n'y avait plus guère que de l'engourdissement à la plante du pied. Elles n'avaient pas empêché le malade de dormir. Il marchait aussi un peu plus facilement. Les douleurs étant encore fortes vers l'extrémité supérieure du péroné, on y introduisit une aiguille armée d'un conducteur métallique. Au bout de quelques minutes, engourdissement moindre à la plante du pied. La douleur devint plus vive au mollet, après quinze minutes; après trente, elle fut remplacée par un sentiment de constriction : l'aiguille fut alors retirée. Pendant cette acupuncture, il ne se manifesta pas d'élancemens, lors même que le malade faisait des mouvemens ayant encore l'aiguille. Le 17, il n'était pas revenu de douleurs au mollet ni à la plante du pied; il y en avait encore à la partie supérieure du péroné. On introduisit une aiguille à cet endroit. Après huit minutes, douleurs moindres, sentiment de constriction. Après quinze, le malade ne souffrait nulle part étant assis. La marche développait encore de vives douleurs. Après vingt minutes, l'aiguille étant retirée, la marche fut encore légèrement douloureuse. Ce qu'il y a de re-

marquable, c'est que le malade prétendait faire cesser complètement ses douleurs en n'expirant pas et en contractant fortement le diaphragme comme pour expulser les matières fécales. Le 20, il existait encore de la douleur au même endroit, mais moins forte que le 17. Le malade avait pu se coucher sur le côté affecté, ce qu'il n'avait fait depuis plus de trois mois. Au bout d'une heure d'acupuncture, l'aiguille ayant été retirée, il marcha, frappa du pied sans éprouver la moindre douleur. Ayant repris ses travaux, de trop grandes fatigues développèrent, le 21, un sentiment de chaleur le long de la face externe de la jambe, depuis le genou jusqu'à la plante du pied. Une acupuncture pratiquée vers la tête du péroné dissipa bientôt ce sentiment incommode. Cinq ou six jours après, le malade parfaitement guéri est venu remercier M. J. Cloquet des soins qu'il lui avait donnés. Trois mois après, aucun symptôme n'avait reparu.

62e Observation : *Épigastralgie ;* (communiquée par le malade).

M. De Prémorel, ancien garde du corps de S. M. et capitaine au 7e régiment de ligne, ayant assisté aux expériences de l'acupuncture faites à l'hôpital Saint-Louis, par M. J. Cloquet,

le consulta sur des douleurs continuelles qu'il éprouvait depuis sept à huit mois, en divers endroits de la région épigastrique ; mais M. Cloquet n'ayant pas cru que le siège des douleurs fût suffisamment indiqué, crut devoir ajourner l'acupuncture.

Cependant, les douleurs s'étant manifestées plus vivement à la droite de l'appendice xiphoïde, M. de Prémorel se rappelant les effets étonnans et subits de l'acupuncture, effets dont il avait été témoin, voulut se pratiquer lui-même cette opération.

Il acheta quelques aiguilles *dites à reprise*, longues et fines, et s'en introduisit une sur le point douloureux à la profondeur d'un pouce, puis il y adapta un conducteur métallique dont il plongea l'extrémité dans un vase rempli d'eau salée.

Au bout de trois quarts d'heure, il fut sensiblement soulagé, et voulut retirer l'aiguille : lui et son frère l'essayèrent en vain ; il prit alors une pince, et à l'aide de cet instrument il retira l'aiguille, qui était fortement oxidée.

Les douleurs se renouvelant le lendemain, nouvelle acupuncture et nouveau soulagement.

Enfin une troisième acupuncture délivra M. De Prémorel de toutes ses douleurs, qui depuis quinze jours n'ont pas reparu.

63ᵉ Observation : *Douleur : suite de contusion.*

Le nommé Grandjean (Laurent-Guillaume), âgé de 59 ans, perruquier, était tombé sur l'épaule droite trois semaines avant de venir trouver M. J. Cloquet. Des compresses trempées dans de l'eau blanche furent appliquées pendant huit jours sur l'articulation malade, mais n'empêchèrent pas cette partie de contracter une très-grande raideur. Le 21 décembre 1824, les mouvemens étaient si pénibles, que le malade ne pouvait se déshabiller. Les efforts pour mouvoir le bras lui arrachaient des cris. Il ne pouvait l'approcher du tronc, ni le lever, encore moins le porter en arrière (on s'assura qu'il n'y avait pas de luxation). La moindre toux donnait une commotion douloureuse dans l'épaule, et les douleurs se prolongeaient jusque dans le bras. On introduisit trois aiguilles dans le moignon de l'épaule. Au bout de trois minutes, auréole peu prononcée, douleurs plus vives. On retira les aiguilles après quarante-cinq minutes, sans que les douleurs aient sensiblement diminué. Mais quelques heures après, le malade se trouva soulagé au point qu'il était décidé à ne plus venir nous trouver. Le 24, les douleurs étant revenues aussi fortes qu'auparavant, mais plus prononcées

dans le bras que dans l'épaule, on introduisit deux aiguilles dans le bras. Au bout d'une heure les douleurs du bras disparurent, celles de l'épaule diminuèrent un peu. Pendant la nuit, les douleurs de l'épaule augmentèrent. Le 30, les mouvemens seuls de l'articulation les rendaient sensibles. Celles du bras n'avaient pas reparu. Le malade ne pouvait porter le membre au-devant de la poitrine; il le levait sans souffrir, mais la douleur se manifestait quand il l'abaissait. On introduisit une aiguille à la partie antérieure de l'épaule. Au bout d'une demi-heure, le malade porta le bras au-devant de la poitrine sans ressentir la moindre souffrance; en l'abaissant, il en éprouvait encore, mais beaucoup moins. Le 4 janvier, cette douleur existait encore quand Grandjean baissait le bras, et l'acupuncture ne fit ce jour-là que la diminuer. Le 11, elle avait entièrement disparu. Le malade reprit ses travaux. Le 15, il n'était revenu aucun symptôme de la maladie.

64e Observation : *Névralgie sciatique.*

Le nommé Piault (Louis), âgé de 60 ans, concierge, fut pris sans causes connues, au commencement du mois d'août 1824, de douleurs vives à la cuisse droite; ces douleurs s'éten-

dirent ensuite le long de la partie externe et postérieure de cette partie et de la jambe, jusqu'au pied, en suivant le trajet des branches externes du plexus lombaire et du nerf poplité. Au moindre mouvement, le malade sentait une corde tendue depuis l'extrémité externe du pli de l'aîne jusqu'à la malléole correspondante. Quand il levait le bras droit, ce membre était comme retenu par un tiraillement qui venait se confondre avec cette espèce de corde et la tendait. Les douleurs étaient calmées par la chaleur, mais elles augmentaient tellement par la marche, que le malade pouvait à peine faire deux pas. Du reste, la pression n'était pas douloureuse, et quand il était dans un parfait repos, il ne souffrait pas; des bains de vapeurs, des sangsues, deux vésicatoires volans, un à la cuisse et l'autre à la jambe, des cataplasmes de farine de moutarde au-dessus des malléoles, des frictions irritantes n'avaient amené qu'une légère amélioration. Le 27 décembre 1824, M. J. Cloquet introduisit une aiguille dans la cuisse, et une autre au-dessus de la molléole externe, points les plus douloureux (on y adapta des conducteurs). Au bout de huit minutes, douleur plus forte à la cuisse, dans les environs de l'aiguille. Ce n'est que deux minutes après que le malade put exécuter des mouvemens de flexion et d'exten-

sion de la cuisse. Au bout de vingt minutes, il sentit beaucoup moins de tiraillement en levant le bras. Au bout de quarante minutes, les aiguilles retirées, le malade marcha et nous dit que les douleurs de la cuisse étaient diminuées, qu'il se manifestait encore de légers élancemens, mais qu'ils ne montaient pas au-delà du jarret. Du reste, la douleur de la jambe était à peine changée; quelques heures après cependant, elle diminua également et se concentra davantage autour de la malléole. Les douleurs restèrent ainsi beaucoup diminuées jusqu'au 30, époque à laquelle le malade ayant voulu se forcer à marcher, il se manifesta un gonflement de l'articulation du pied, et les douleurs revinrent aussi vives qu'auparavant, excepté à la cuisse, où elles furent moindres. Le 21, quatre aiguilles sont introduites, l'une à la cuisse, deux à la jambe (au-dessus de la malléole externe) et l'autre au coude-pied. Au bout de deux heures, les aiguilles ayant été retirées, la marche se fit sans douleur. Seulement il y avait un tiraillement considérable à l'endroit des piqûres de la jambe. Le malade leva le bras sans éprouver aucun tiraillement, et il n'en éprouva pas non plus les jours suivans, quoiqu'il eût beaucoup exercé ce membre. Il força également l'exercice de la marche, sans éprouver les mêmes accidens que la fois précédente. Le 3 janvier,

la douleur du coude-pied n'avait pas reparu, mais il y en avait une légère près de la malléole, et quelques ressentimens de celle de la jambe : quant à celle de la cuisse elle était devenue un peu plus vive et s'était portée plus au-devant, vers le pli de l'aîne. On introduisit une aiguille dans chacun de ces points douloureux. Après qu'elles furent retirées (au bout d'une heure environ), il n'existait plus aucune douleur. Le malade passa trois jours dans cet état satisfaisant. Il était décidé à ne plus venir nous trouver, parce qu'il marchait pendant près d'une heure sans éprouver la moindre fatigue (encore n'était-il retenu que par sa faiblesse); mais le 6 il se développa des douleurs profondes et très-vives qui, partant de l'extrémité externe du pli de l'aîne, se propageaient le long de la partie externe de tout le membre. Elles étaient accompagnées d'un sentiment de constriction. (L'air était froid et sec, et le malade avait remarqué que l'air humide et froid n'augmentait pas ses douleurs). Le 7, une aiguille fut introduite à l'endroit douloureux de l'aîne et deux au mollet (le malade demanda des conducteurs, croyant avoir remarqué qu'aux aiguilles où l'on omettait d'en adapter, la disparition de la douleur était moins complète). Au bout d'une demi-heure, les douleurs de l'aîne augmentèrent, mais bientôt elles devinrent moindres qu'avant

l'aeupuneture. Les aiguilles furent retirées au bout d'une heure. Dans le eourant de la journée, la marehe fut plus libre qu'elle n'avait encore été. Il n'y avait plus qu'une légère douleur à l'endroit de la piqûre de l'aîne. Quand la marehe avait été foreée, le malade ne ressentait à la jambe que de la faiblesse et un peu d'engourdissement. Le 8, deux aiguilles introduites au mollet et une à l'aîne, laissèrent eneore un peu d'engourdissement et une douleur à la piqûre de l'aîne. Le 9, l'engourdissement disparut; le malade mareha plus qu'à l'ordinaire, sans rien éprouver. Le 10 au matin, ayant senti de légers pieotemens à la euisse seulement, il vint aussitôt nous trouver. On introduisit une aiguille dans eette partie, et quoique le malade n'eût plus à la jambe d'autres traees de l'affeetion que de la faiblesse, il pria d'en mettre deux à la jambe et une au eoude-pied, eomme par préeaution. Après une heure et demie d'aeupuneture, il y eut un soulagement eomplet; il ne restait, eomme les autres fois, qu'un peu d'engourdissement. Cet engourdissement augmenta les jours suivans, toutes les fois que le malade se fatigua à mareher (la faiblesse du membre ne lui permettait alors qu'environ une demi-heure de marehe). Le 13 au matin, pendant que le malade était encore au lit, il y eut une sueur abondante à la jambe droite, et l'en-

droit de toutes les piqûres se fit alors distinguer par une légère douleur. Ce phénomène cessa quelques minutes après. Le 25, ce qui faisait différer l'état du malade de celui de santé parfaite, c'est qu'après une longue marche il lui prenait un léger tremblement au membre auparavant affecté ; il sentait alors un faible tiraillement le long de la partie externe. Du reste, ce tiraillement ne s'étendaient plus le long du tronc, et le gênait à peine. Cependant il demanda qu'on lui appliquât encore deux aiguilles; on le satisfit : quinze jours après aucune douleur n'avait reparu.

65e Observation : *Rhumatisme musculaire.*

M. Fontaine (Pierre), âgé de 38 ans, courtier du commerce, se présenta le 11 janvier 1825 à M. J. Cloquet. Il y a six ans qu'après s'être fatigué à danser, il éprouva au talon et à la plante du pied droit une douleur vive qui le faisait boiter. Le lendemain il ne pouvait marcher, bien qu'il n'y eût pas de souffrance dans le repos. Il se frictionna avec de l'eau-de-vie camphrée, et s'en trouva assez soulagé pour que le surlendemain de son accident il pût faire ses courses quoiqu'en boitant. Mais au bout de six semaines, les douleurs quittèrent la plante du pied pour se porter sur

l'articulation tibio-tarsienne. Le malade ayant alors mis son pied dans un bain de vin aromatisé, presque bouillant, la jambe se couvrit d'ampoules depuis les orteils jusqu'au genou, et se tuméfia considérablement. Cette inflammation céda au bout de trois mois à l'emploi de cataplasmes émolliens et de bains simples. Le malade reprit alors ses courses malgré la douleur de l'articulation du pied, qui persista la même qu'avant cet accident. Trois ans après, à la suite d'une marche forcée, les douleurs se portèrent de l'articulation tibio-tarsienne sur celle du genou. La pression y était très-douloureuse, surtout à la partie interne. Le malade y fit des frictions camphrées, qui eurent pour résultat de chasser la douleur du genou et de la répandre dans toute la cuisse. Le malade lui opposa encore le même remède, mais il fut sans effet.

Depuis un an, les douleurs s'étaient étendues en haut jusqu'à la fesse, et en bas jusqu'au mollet, en suivant la partie externe et postérieure du membre. Elles se faisaient quelquefois plus vivement sentir en travers, au-dessus du genou. Elles étaient de temps à autre lancinantes. La marche, quand elle n'était pas forcée, les calmait; mais elles étaient très vives à la cuisse quand le malade voulait, après s'être assis, soulever le membre inférieur dans l'extension ou quand il portait en dedans la jambe flé-

chie, comme dans l'action de mettre ses bottes debout. Elles augmentaient par la toux et l'éternuement. Quand le malade voulait soulever quelque objet, il se manifestait une douleur vive à la cuisse, au mollet et jusqu'au coude-pied. Quand il voulait se baisser, il était obligé de se porter sur l'autre membre. Il ressentait souvent des engourdissemens dans le pied. Il y a trois mois qu'il s'était appliqué vingt sangsues à la fesse, mais elles n'avaient produit aucun soulagement. (Le 11 janvier 1825) M. J. Cloquet introduisit deux aiguilles à la fesse dans les points les plus douloureux. Ces aiguilles ayant été retirées au bout d'une heure et demie, il se développa un sentiment de chaleur au siège des anciennes douleurs. En se baissant, le malade n'éprouvait plus de douleur au même endroit qu'auparavant, mais bien en devant, près de la région inguinale. Il mit ses bottes debout sans rien éprouver. Il exécuta plusieurs mouvemens qui auparavant augmentaient les douleurs; les uns n'en développèrent plus, et les autres n'en développèrent qu'une légère. La toux fut sans douleur. Dès ce jour la marche devint plus facile et put être prolongée davantage. Le malade n'eut plus besoin d'avoir recours à une manière particulière qu'il était obligé d'employer pour monter dans son lit. Le 12, la douleur de la cuisse était à peine sensible, même

quand le malade se baissait. Celle du mollet était revenue pendant la nuit, elle était même plus forte qu'auparavant. La toux ne retentissait plus dans la cuisse, mais dans le mollet. Deux aiguilles furent introduites, l'une à la cuisse et l'autre au mollet. Elles furent retirées au bout de deux heures, et il ne resta plus que de l'engourdissement au lieu des douleurs du mollet. Il n'y avait plus rien à la cuisse; tous les mouvemens auparavant douloureux étaient devenus faciles. Le reste de la journée le malade fit ses courses, sans éprouver la moindre douleur; l'engourdissement disparut aussi. Pendant la nuit, il survint un engourdissement depuis l'épaule droite jusqu'au coude, mais si léger que les mouvemens le rendaient à peine sensible. Il s'en manifesta aussi à la tempe droite; il disparut quelques minutes après son apparition. Le 13, une aiguille fut introduite dans la cuisse, où il restait encore *comme un souvenir* de la douleur. Elle fut retirée au bout d'une heure. En sortant de chez M. J. Cloquet, le malade fut pris d'une douleur très-vive dans tout le membre inférieur droit, surtout au-dessus du genou; mais cette douleur disparut pendant la nuit. Le 14, même état satisfaisant que le 13 au matin. On introduisit cependant deux aiguilles, une à la cuisse et l'autre au-dessus du genou, principaux points où les dou-

leurs s'étaient fait sentir la veille. Au bout d'une heure d'acupuncture, les aiguilles ayant été retirées, le malade ne présenta plus le moindre symptôme de la maladie. Il ne revint plus nous trouver. Ayant eu occasion de rencontrer M. Fontaine le 28, je l'interrogeai et il me dit qu'ayant fait de très-longues courses, il ressentait encore depuis quelques jours une légère douleur dans la cuisse (l'atmosphère était froide et humide). Au reste, cette douleur le gênait si peu qu'il vaquait librement à ses occupations.

66e Observation : *Cécité.*

Mademoiselle A..., âgée de vingt-un ans, couturière, éprouvait depuis quatre ans des accès d'hystérie, et elle était depuis deux ans en proie à une affection névralgique, rebelle à tous les moyens connus (moxa, vésicatoires, sinapismes, saignées, bains, commotions électriques, etc.) (1). Cette affection, après avoir erré dans tous les membres, s'était fixée sur l'articulation coxo-fémorale du côté gauche, d'où elle se jetait de temps à autre sur les viscères thoraciques et abdominaux. Elle était accompagnée de douleurs

(1) M. Roger, élève interne de M. Alibert, se proposant de publier tous les détails intéressans de cette observation, je me borne à n'insérer ici que ce qu'il y a de plus saillant.

extrêmement vives le long de la colonne vertébrale, avec incontinence puis rétention d'urine. Pendant le cours de cette maladie, suppression presque complète des règles; maux de tête intolérables; le moindre mouvement les rendait si vifs, qu'il fallait plus de dix minutes à la malade pour porter la tête d'un côté sur l'autre. Au mois de novembre 1824, il se manifesta un délire furieux, accompagné de céphalalgie intense, de mouvemens convulsifs et de menaces de suffocation; ce délire dura cinq semaines environ, malgré l'emploi de tous les moyens curatifs possibles; il paraissait pendant deux ou trois heures chaque jour. Ce fut pendant un de ces accès (le 10 novembre), que la malade perdit entièrement la faculté de voir; ses paupières restèrent ouvertes pendant trois jours, après quoi elles se fermèrent pendant une application de glace sur la tête. Le délire ayant cessé, la malade pouvait écarter faiblement les paupières (sans voir aucunement); toutefois elles se rapprochaient aussitôt. Pendant cet état de cécité, elle avait acquis un toucher extrêmement délicat, qui lui servait à reconnaître les personnes qui l'approchaient. Deux jours avant qu'on pratiquât l'acupuncture, on approcha une lumière si près de ses paupières clignotantes, qu'on manqua de lui brûler les cils, sans qu'elle témoignât la moindre sensation. Le 24 décembre, cé-

phalalgie si intense avec étourdissemens, qu'il semblait à la malade qu'on lui fendait la tête ; elle ressentait dans les yeux des élancemens si vifs qu'il lui semblait qu'on les *perçait à coups de bistouri ;* les douleurs les plus vives se manifestaient surtout aux tempes et au front. M. Roger introduisit deux aiguilles aux tempes (il était dix heures du matin). Ces deux aiguilles furent retirées au bout de cinq quarts d'heure, sans avoir produit aucun effet apparent. A midi, il en introduisit deux autres qui restèrent jusqu'au lendemain. A neuf heures on écarta les paupières, et la malade ne s'aperçut encore d'aucun changement. (Les aiguilles causèrent chaque fois des douleurs extrêmement vives et elles furent retirées très-oxidées). M. Roger en introduisit encore deux qui restèrent jusqu'à trois heures de l'après-midi. En retirant alors celle du côté gauche, il causa une douleur très-vive et quelques gouttes de sang sortirent de la piqûre ; quant à l'extraction de l'autre aiguille, elle fut moins douloureuse. Immédiatement après, la malade dit qu'on « *lui lançait aux yeux une poignée de clarté ;* » aussitôt elle écarta plus aisément les paupières ; elle distingua des rubans ; peu après, elle lut une lettre d'un caractère extrêmement fin ; son clignotement des paupières devint de moins en moins fort ; la céphalalgie, qui augmenta dans le moment, alla ensuite en diminuant. Le

lendemain 26, encore un peu de clignotement, qui cessa entièrement le 28 aussi-bien que la céphalalgie, après des acupunctures prolongées aux tempes et au front. On vit alors la physionomie de mademoiselle A.... changer. Sa figure auparavant bouffie, comme œdématiée, diminua de volume et se colora, en même temps que la vivacité de ses yeux vint encore lui donner plus d'expression : la vision était complètement rétablie.

Trois semaines après, des maux de tête intolérables se manifestèrent de nouveau; ils étaient accompagnés d'élancemens très-vifs dans les yeux, de rougeur à ces organes et à toute la face, avec étourdissemens, etc., et la vue commença à se troubler trois ou quatre jours après. Cet état empirant, M. J. Cloquet introduisit deux aiguilles aux tempes comme les fois précédentes; elles restèrent à demeure pendant huit jours. Dès leur introduction, la céphalalgie alla en diminuant, ainsi que les élancemens des yeux, et la vue se rétablit.

Aujourd'hui 12 août, l'état de la malade est beaucoup amélioré, et mademoiselle A... se promène dans les cours de l'hôpital, et distingue les objets avec autant de netteté qu'avant son affection.

67e Observation : *Diplopie.*

Le 18 février 1825, le matin en s'éveillant, M. Daudin (Nicolas), âgé de quarante-cinq ans, fut tout étonné de voir les objets multipliés un grand nombre de fois dans leurs images; s'il fermait l'œil gauche, il lui semblait voir des corps brillans se balancer dans l'air; fermait-il l'œil droit, la vue se trouvait à peu près rétablie dans son état ordinaire : seulement il voyait peut-être un peu moins distinctement. Les yeux n'avaient éprouvé aucune altération physique, aucun symptôme n'avait annoncé cette affection, le malade n'avait éprouvé ni n'éprouvait aucune espèce de douleur. On prescrivit des bains de pieds synapisés, vingt sangsues aux pieds; bientôt après huit autres sangsues à la tempe droite; un vésicatoire derrière l'oreille droite qui fut entretenu pendant six jours : tous ces moyens furent sans effet. Ce fut alors (9 mars 1825) que M. Daudin vint trouver M. Jules Cloquet, qui lui introduisit une aiguille à la tempe droite. Elle fut retirée le 15 sans avoir amené aucune amélioration sensible; on en mit une nouvelle. Le 15, le malade avait éprouvé un mieux très-marqué : il ne voyait plus multipliés les objets éloignés; ce phénomène n'avait plus lieu que pour ceux qui

étaient très-rapprochés. On changea de nouveau l'aiguille ; le mieux augmenta de plus en plus, et le 18 mars la guérison fut complète. Depuis cette époque M. Daudin continue de bien voir. (22 août 1825).

68ᵉ Observation : *Névralgie sciatique ;* (communiquée par M. Devergie.)

Le nommé Olivier, infirmier, âgé de soixante-dix-sept ans, en subsistance à l'hôpital du Val-de-Grâce, atteint depuis cinq ans d'une sciatique dans le membre droit, fut soumis à l'acupuncture le 3 janvier 1825. Une aiguille fut enfoncée sur le trajet du nerf sciatique ; un quart d'heure après le malade pouvait étendre la jambe sur la cuisse, ce qui lui était impossible auparavant. L'instrument fut retiré après une heure de séjour, et Olivier accusa un soulagement qu'il n'avait pas éprouvé depuis long-temps. L'opération fut renouvelée le lendemain avec le même succès, c'est-à-dire que l'amélioration fit des progrès. Deux fois encore l'acupuncture fut pratiquée sur le malade, sans une diminution plus notable dans les douleurs. Le 20 janvier, quoiqu'elles ne fussent point revenues à leur première intensité, le malade subit encore la même opération avec un tel succès, qu'il étonne les personnes qui l'ont connu, par la li-

berté de plusieurs mouvemens qui lui étaient impossibles, et par les fatigues qu'il peut supporter avec facilité. Cet infirmier, chez lequel on avait vu échouer tous les moyens en usage contre les douleurs, ne cesse d'exprimer sa satisfaction et sa reconnaissance. Un phénomène important, c'est que depuis l'acupuncture il a quitté sa béquille habituelle et peut reculer et porter son membre en arrière, mouvemens qui étaient impossibles avant l'acupuncturation.

4e SÉRIE D'OBSERVATIONS.

Elle renferme les cas où la cure n'est pas encore parfaite (1).

69e Observation : *Céphalalgie chronique.*

Le nommé Inquembert (Xavier), âgé de trente-quatre ans, menuisier, éprouvait depuis huit mois des douleurs extrêmement vives vers le sommet de la tête et à l'oreille droite. Ces douleurs augmentaient quand le malade était couché, le sommeil était interrompu par des rêves pénibles. Il y avait, le jour surtout, un assoupissement presque continuel, et, à des intervalles rapprochés, des étourdissemens si forts que le malade ne voyait pas, qu'il ne pouvait tourner la tête ; et, pendant que ces étourdissemens duraient, sa face était animée, les objets lui paraissaient rouges et mobiles. Quand le malade se baissait les étourdissemens se manifestaient à l'instant ; il y avait dans l'oreille droite des bourdonnemens très-fréquens. Après le repas les symptômes augmentaient. Tous les matins, la bouche était pleine de sang et elle exhalait une

(1) Persuadé que c'est par les observations suivantes qu'on peut le mieux apprécier les effets de l'acupuncture, je n'ai pu résister au désir de les insérer ici, quoiqu'elles soient encore incomplète s pour la plupart.

odeur fétide. Depuis cinq mois environ, les crachats étaient mêlés de sang. Depuis deux mois le malade ne pouvait travailler (il avait eu des maladies vénériennes qui avait été traitées imparfaitement). Des bains de pied ne calmaient les douleurs que pendant deux heures au plus. Le 10 janvier 1825, il y avait une douleur vive au côté droit de la poitrine; la respiration était très-difficile, la pression au sinciput et au-dessus de l'oreille droite augmentait les douleurs. L'œil droit était rouge et gonflé, ainsi que la joue correspondante; les facultés intellectuelles étaient tellement émoussées que le malade répondait avec peine aux questions qu'on lui faisait; il n'avait qu'un souvenir imparfait de ce qu'il avait éprouvé. M. J. Cloquet introduisit une aiguille au milieu du front, en dirigeant la pointe en haut. Le malade sentit à peine la présence de l'aiguille, elle fut retirée au bout d'une heure. Alors les bourdonnemens de l'oreille étaient aussi forts, mais la pression n'était pas aussi douloureuse. L'œil et la joue étaient moins rouges. Le point de côté avait disparu. Les étourdissemens étaient moindres, et pendant qu'ils existaient, les objets ne parurent plus rouges et mobiles. La vue devint plus claire. Les douleurs et les étourdissemens ne se développèrent plus après le repas. Le 11 au soir, tous les symptômes reparurent avec presque autant

d'intensité qu'avant l'acupuncture, seulement les étourdissemens étaient moindres quand le malade se serrait la tête avec son mouchoir; il souffrit aussi moins que les autres fois. Pendant la nuit des hémorrhoïdes se manifestèrent. L'œil gauche lui sembla plus gonflé. Le 12, une aiguille resta enfoncée pendant une heure au front. Les bourdonnemens furent alors moindres et parurent à des intervalles plus éloignés, la douleur devint moins vive, et la vue parfaitement claire. Comme il y avait encore des étourdissemens, M. J. Cloquet ordonna une saignée de deux palettes. La nuit, il se manifesta de la fièvre; mais les jours suivans les symptômes allèrent en diminuant. Le 17 la pression seulement développait une légère douleur au front et au-dessus de l'oreille. Il restait à peine quelques souvenirs d'étourdissement et des bourdonnemens d'oreilles. La vue était naturelle. On introduisit une aiguille au front. Après son extraction, il resta encore une légère douleur, qui disparut une demi-heure après. L'endroit de l'application de l'aiguille était plus douloureux que la dernière fois. Cependant le malade reprit ses travaux en rentrant chez lui. La nuit le bourdonnement d'oreille reparut; il y eut un étourdissement qui ne dura que deux minutes environ; quelque temps après le point de côté reparut, dura aussi également deux minutes

environ, et fut accompagné de difficulté de la respiration et de picotemens. Enfin il se manifesta des douleurs au bras droit pendant près d'une heure et demie. Le 18, la face moins rouge avait repris son état naturel, il n'y avait plus de pesanteur de tête, les facultés intellectuelles étaient parfaitement saines, la vue était naturelle, il n'y avait plus qu'un peu de bourdonnement à l'oreille droite, et une légère douleur que le malade accusait au-devant de la tempe gauche. On y introduisit une aiguille, qui au bout de deux heures la fit disparaître entièrement. Seulement le léger bourdonnement d'oreille persista. Le 20 il existait encore : la veille le malade avait prolongé son travail très-avant dans la nuit, tandis qu'auparavant il ne pouvait supporter la lumière artificielle. M. J. Cloquet ne jugea pas l'acupuncture nécessaire. Le 24, plus de bourdonnement d'oreille, mais une légère pesanteur de tête, de plus une douleur vive au-dessus des sourcils avec le sentiment d'une barre; douleur au côté gauche, gênant de temps à autre la respiration; il existait également une douleur au mollet gauche qui faisait un peu boiter le malade quand il était resté long-temps debout. Au moment où il nous rendait compte de son état, il se manifesta une légère douleur au front. M. J. Cloquet y introduisit une aiguille à demeure, et la

maintint avec un morceau de diachylon : il en appliqua au côté une autre qui, retirée au bout d'une heure, avait sensiblement soulagé la douleur. Le 25 sa douleur du front avait presque entièrement disparu (on y laissa cependant encore l'aiguille). Le malade ayant alors rappelé qu'il crachait du sang, on lui appliqua une aiguille à demeure à la partie antérieure de la poitrine (c'était l'endroit le plus douloureux). Le 26 nulle douleur au front que celle, assez vive à la vérité, que lui causait l'aiguille; léger bourdonnement d'oreille. On retira l'aiguille du front sans en mettre d'autre. A la poitrine il n'existait plus également que la douleur de l'aiguille, les crachats étaient moins sanguinolens. On retira aussi l'aiguille de cette partie sans en mettre d'autre. M. J. Cloquet prescrivit de l'eau de Sedlitz. Le 27, la douleur vive à l'endroit de la piqûre du front existait encore dans l'étendue d'une pièce de cinq francs. Inquembert avait ressenti des bourdonnemens d'oreille et un sentiment de froid dans le cuir chevelu. On appliqua une aiguille à demeure au front, un peu au-dessus de la douleur. A la poitrine douleur vive, seulement à l'endroit de la piqûre de la veille. Elle disparut au bout d'une heure d'acupuncture. Le 29, bourdonnement d'oreille, un peu de pesanteur de tête. L'aiguille du front faisait mal, on la retira, et l'on jugea con-

venable de suspendre l'acupuncture pendant quelques jours. Mais le malade n'est plus revenu.

70[e] Observation : *Affection chronique des organes de la digestion.*

Le nommé Darlencourt (Antoine), âgé de quarante ans, garçon de bureau, cassait du bois, il y a vingt-trois mois, quand il fut pris d'une douleur vive, un peu au-dessus de la région iliaque droite. Il prit de suite du vin chaud et de l'eau vulnéraire, et il continua ce traitement pendant douze jours. La respiration devint de plus en plus difficile, au point qu'au bout d'un mois il ne put plus marcher. (Il était habituellement exposé à l'humidité.) Il ne garda cependant pas le lit; mais la force des douleurs était telle, qu'il ne dormait guère qu'une demi-heure de la nuit. Pendant huit à neuf mois il prit de la tisane de graine de lin, de chiendent et de têtes de pavots mélangés, ainsi que du sirop de chicorée; on lui mit des cataplasmes émolliens sur l'abdomen. Le ventre était dur, tendu, l'appétit nul, les digestions pénibles; des bains froids de rivière (c'était au mois de septembre) soulagèrent alors un peu le malade; mais vers la fin de l'hiver les symptômes reparurent avec plus d'intensité que jamais. Dar-

lencourt vint alors trouver M. J. Cloquet, qui lui ordonna successivement des douches de vapeurs (il en prit deux), vingt-cinq sangsues sur l'épigastre ; un vésicatoire au-dessous de l'ombilic ; des bains de vapeurs ; un autre vésicatoire au-dessus de la région iliaque. Tous ces moyens ne soulagèrent le malade que bien faiblement ; seulement il respirait un peu moins difficilement ; mais la marche était encore extrêmement pénible, les digestions se faisaient mal. On lui fit alors appliquer vingt-cinq sangsues à la région épigastrique, et douze autres huit jours après ; enfin on lui prescrivit un nouveau vésicatoire au-dessous de l'ombilic. De tous ces moyens, c'était des vésicatoires que le malade s'était le mieux trouvé. Il prit alors pendant deux mois des bains sulfureux qui calmèrent aussi un peu les douleurs. Les bains venant à être suspendus à l'hôpital Saint-Louis, l'état du malade empira ; le ventre devint plus gonflé, tendu ; il y eut des menaces fréquentes de suffocation. Quand l'estomac était vide, il partait continuellement de l'hypocondre droit des tiraillemens extrêmement douloureux, qui cessaient quand le malade avait mangé ; alors commençait une digestion pénible, accompagnée de pesanteur et de gonflement à la région épigastrique, ainsi que d'aigreurs incommodes et de bâillemens très-fréquens ; il n'y avait jamais eu de

vomissemens, mais la bouche était pâteuse, l'haleine fétide, le sommeil pénible et, troublé par des rêves. Il y avait constipation opiniâtre et une soif presque continuelle : la pression sur l'abdomen était très-douloureuse.

M. J. Cloquet introduisit (le 29 novembre 1824) deux aiguilles de chaque côté et un peu au-dessous de l'ombilic : au bout de deux minutes auréole érythémateuse très-prononcée. Les aiguilles, retirées au bout de dix minutes environ, présentèrent une oxidation très-forte; le malade s'aperçut à peine de leur introduction et de leur présence; leur extraction fut plus douloureuse. Immédiatement après qu'elles furent retirées, le malade nous dit qu'il se trouvait beaucoup soulagé : la respiration fut plus facile, l'abdomen moins sensible et moins tendu, les douleurs presque nulles. Le 2 décembre les douleurs caractérisées par des tiraillemens revinrent, mais moins fortes, la respiration resta plus facile, la pression était presque insensible. Le 3, M. J. Cloquet introduisit encore deux aiguilles aux mêmes points que la fois précédente : on les retira au bout de quinze minutes, et l'on observa les mêmes phénomènes d'oxidation : les douleurs avaient presque entièrement disparu. Le 5, il se manifesta encore des élancemens partant toujours de l'hypocondre droit, mais moins forts encore que la der-

nière fois; du reste les digestions se faisaient plus facilement. Le 6, M. J. Cloquet introduisit deux aiguilles aux mêmes points, mais plus profondément, de manière à transpercer la paroi abdominale; il se développa autour d'elles une auréole érythémateuse très-prononcée. La douleur ayant changé de place, on retira une des aiguilles, qu'on introduisit dans le point douloureux; et au bout de quelques minutes la douleur disparut totalement; au bout d'une demi-heure, la pression ne développa plus de douleurs, l'abdomen devint très-souple et la respiration très-facile. Le 7, il reparut une légère douleur. Le 10, on introduisit deux aiguilles dans le point douloureux, et on y adapta des conducteurs métalliques plongeant par leur extrémité libre dans un verre rempli d'eau salée. Les aiguilles furent retirées au bout d'une heure et demie, et leur oxidation parut un peu moindre que la fois précédente, tandis que leur introduction, leur présence, et leur extraction surtout, furent plus douloureuses; mais aussitôt après le malade sentit un bien-être général, qu'il n'avait pas encore éprouvé depuis qu'il était malade : il sentit aussi des vents circuler dans ses intestins. Le 13, encore une légère douleur que l'introduction de deux aiguilles fit changer de place, et qu'une troisième aiguille fit disparaître complètement. Le 17, même état,

même opération et même effet thérapeutique. Le 20, une légère douleur ayant reparu, M. Jules Cloquet introduisit, dans divers points de l'abdomen, huit petites aiguilles, qui procurèrent du soulagement. Le 31, une triple acupuncture soulagea encore le malade de légères douleurs qui lui étaient revenues quelques jours auparavant. On remarqua que les aiguilles étaient bien moins oxidées que les fois précédentes; les digestions devinrent de plus en plus faciles; il y eut moins d'aigreur; la bouche fut moins pâteuse; la constipation et la soif avaient cessé; après que le malade avait mangé, il se développait encore de la chaleur à l'épigastre; mais le sommeil était devenu tranquille et réparateur. Le 20 janvier, M. J. Cloquet introduisit une aiguille très-fine jusque dans l'estomac, et quatre autres au-dessous de la région épigastrique. Après une heure environ, les aiguilles retirées parurent moins oxidées : le malade fut encore plus complètement soulagé que les autres fois : la chaleur épigastrique disparut. Le 3 février, le malade passa la journée entière sans éprouver la moindre gêne, ce qui ne lui était pas encore arrivé. Le 4, il ne se manifesta que quelques aigreurs. Depuis le 2, il n'y avait pas eu le moindre tiraillement. Le malade nous fit alors remarquer que c'était ordinairement après huit ou dix minutes d'acupuncture, rarement une

12

demi-heure, qu'il éprouvait du soulagement. Ce jour-là, on introduisit quatre aiguilles, deux dans la région épigastrique, et une dans chaque région iliaque. Ces aiguilles furent retirées au bout d'une heure, et leur oxidation fut à peine apparente; au reste la douleur vive des piqûres se continua pendant quelques heures. Le soir, il se manifesta, pendant une heure environ, de la douleur à la région dorsale avec chaleur dans le côté gauche jusqu'à l'épaule, mais cet épiphénomène ne reparut plus. Quelques heures après, il se manifesta une autre douleur aux lombes, qui rendit plus difficiles et pénibles les mouvemens de flexion et d'extension du tronc. Cette douleur, qui augmentait dans l'acte de la respiration, avait déjà paru et disparu à plusieurs reprises; d'ailleurs le malade ne sentait plus à l'abdomen d'autres douleurs que celles des piqûres. On appliqua trois aiguilles à l'abdomen, et deux aux lombes. Au bout d'une heure environ, les aiguilles ayant été retirées avec moins d'oxidation que jamais, il n'y avait plus de douleurs lombaires; celles de l'abdomen dépendaient alors uniquement des piqûres, qui en causèrent de plus vives encore que les fois précédentes.

Ces douleurs durèrent quatre heures, après lesquelles le malade se trouva très-bien; les mouvemens respiratoires développèrent cependant

encore, à des intervalles très-éloignés, quelques douleurs sourdes dans l'hypocondre droit. Le 10, on introduisit huit petites aiguilles dans l'abdomen; elles furent retirées au bout d'une heure, et l'état du malade devint encore plus satisfaisant. Une inspiration forte et prolongée ne développait alors aucune douleur, seulement les endroits des piqûres étaient très-douloureux. Le 12, M. J. Cloquet introduisit cinq aiguilles sans aller au-delà du tissu cellulaire sous-cutané. Après leur extraction le malade, se palpant l'abdomen, se sentit, pour le moment, moins soulagé que les autres fois; mais quand il fut rentré chez lui il se trouva tout aussi bien qu'à l'ordinaire. Il fut même quatre jours pendant lesquels il ne ressentit que quelques aigreurs et des élancemens très-faibles, qui revenaient à des intervalles très-éloignés, et qui partaient toujours de l'hypocondre droit pour se diriger vers l'estomac. Ces accidens avaient lieu pendant la vacuité de cet organe seulement. Au reste le corps était devenu beaucoup plus agile; le malade se baissait très-facilement, il était sensiblement engraissé, sa figure, au lieu d'une couleur rouge plombée, présentait une teinte plus fraîche et moins colorée. Le 16, M. J. Cloquet introduisit dans la paroi abdominale, au-dessus du nombril, deux aiguilles terminées par une tête en cire à ca-

cheter; sur les aiguilles il appliqua deux petits emplâtres de diachylon. Le malade les garda jusqu'au 17. Elles gênèrent baucoup les mouvemens, et le frottement des vêtemens détermina une légère inflammation à la peau, dans l'étendue d'une à deux lignes; mais il n'y eut pas d'autres douleurs que celles des aiguilles; pas d'aigreurs. Auparavant, le décubitus sur le côté gauche développait à droite une douleur sourde que le malade ne sentit pas ce jour-là, pour la première fois. Le 17, on retira les aiguilles et on en introduisit deux autres, également à demeure, dans la région épigastrique, moins profondément que les précédentes. Cependant, au bout d'un quart d'heure, il se développa à droite, à l'endroit des élancemens habituels, une douleur extrêmement vive, mais qui se bornait à cette région. Cette douleur dura sept à huit heures; le 18, il en restait encore des traces. On retira les aiguilles et on en appliqua trois dans cet endroit. Pendant leur application, il se manifesta à la région épigastrique une douleur excessivement vive, qui ne disparut qu'une demi-heure après. La faible douleur de côté disparut de suite. Deux aiguilles furent retirées au bout d'une heure environ. On en laissa une à demeure dans la région du foie. Elle ne gêna nullement, et, pendant son séjour, il ne parut pas le moindre élan-

cement. Il ne se manifesta qu'à la région épigastrique une douleur sourde rendüe sensible par les mouvemens de la respiration. On appliqua, le 19, six aiguilles à demeure, quatre dans la région du foie, à la profondeur d'un pouee environ, et deux dans la région épigastrique; on les enfonça obliquement de manière qu'elles ne traversaient pas les parois abdominales. Les douleurs sourdes de la région épigastrique eessèrent au bout d'une demi-heure; eelles des piqûres furent légères. Cependant, à l'une des aiguilles introduites à la région épigastrique, trois ou quatre minutes après son introduetion, le malade se plaignit de douleurs laneinantes. Nous remarquâmes alors un frémissement des tissus environnans et une agitation rapide de la tête de l'aiguille. Jusqu'au 20, il n'y eut pas d'autres douleurs que eelles des aiguilles; les digestions se firent parfaitement. M. J. Cloquet jugea alors eonvenable de laisser le malade quelques jours sans aiguilles. Le 23, il n'était revenu aueune douleur, le malade digérait parfaitement, la respiration n'était gênée que dans une très-forte inspiration. Seulement, le 22, il avait paru quelques aigreurs. Le malade ne s'était eneore jamais si bien trouvé. Le 23, on introduisit deux aiguilles à demeure dans la région épigastrique. Le 24, il n'y avait eu d'autres douleurs que eelles des aiguilles. On les

retira, et on en appliqua quatre à demeure dans l'hypocondre droit. Le 25, même état. En retirant les aiguilles, la tête en cire de l'une d'elles s'étant détachée par la chaleur, l'aiguille resta dans les parois abdominales. On ne put la retirer. Le 27, même état; on ne remit pas d'aiguilles. Le 29, les digestions sont toujours faciles; seulement la région de l'estomac est le siège d'une légère douleur, encore ne se manifeste-t-elle que dans les mouvemens de torsion du tronc. L'aiguille restée dans les parois abdominales faisait éprouver de temps à autre quelques douleurs. On mit deux aiguilles pendant une heure à l'épigastre, le malade dit en avoir ressenti du soulagement. Le 4 mars, la douleur légère, sourde, développée par les mouvemens respiratoires et ceux de torsion du tronc, existait encore, mais le malade digérait parfaitement et n'éprouvait aucun autre accident. Il avait remarqué que, depuis quinze jours environ, l'acupuncture ne produisait plus une amélioration aussi sensible dans son état, qui d'ailleurs approchait beaucoup de celui d'une santé parfaite. Il revint nous trouver quinze jours après, et il nous dit qu'il n'était revenu aucun symptôme de sa maladie depuis les dernières acupunctures

71e Observation : *Rhumatisme musculaire.*

La nommée Blanchard (Marie-Anne), âgée de quarante-deux ans, journalière, d'une petite stature et d'une constitution peu forte, entra, le 16 octobre 1824, à l'hôpital Saint-Louis, pour y être traitée de douleurs vives qui occupaient presque toutes les parties du corps, mais principalement le côté gauche. Deux ans auparavant, elle avait ressenti aux deux pieds des douleurs qui se propagèrent le long de la partie postérieure des jambes et des cuisses jusqu'à la région lombaire, d'où elles s'étendirent ensuite aux membres supérieurs. Depuis six mois, il y avait difficulté de respirer, pesanteur de tête; il se manifestait de temps à autre des hémorrhagies nasales. Dans l'été de 1824, la malade avait pris dix-huit bains simples et quelques bains artificiels de Barèges, qui ne produisirent aucun effet. Quelque temps avant son entrée à l'hôpital, les douleurs s'étant surtout fait sentir vers la région iliaque gauche, on y appliqua un vésicatoire, qu'on pansa avec des feuilles de poirée enduites de beurre frais. Il s'y manifesta alors un gonflement considérable, que la malade prétendait avoir dissipé par des applications de son de froment (substance qui détermina des pustules accompagnées de

prurit). Elle avorta aussi quelque temps après, sans que cet accident changeât rien à son état maladif. Depuis son entrée à l'hôpital, sept ou huit bains de fumigations aromatiques n'avaient procuré aucun soulagement. Le 21 octobre, les douleurs continuelles qu'elle ressentait devenaient extrêmement vives au moindre mouvement; elles empêchaient la malade de se lever sur son séant; et encore la fatigue de cette position, quand on l'y avait placée, la forçait-elle bientôt à se coucher. Elle ne pouvait plus se soutenir sur des béquilles. La respiration était pénible. Les douleurs étant alors plus fortes à la région lombaire, M. J. Cloquet y introduisit une aiguille vers la troisième vertèbre des lombes, dans la masse sacro-lombaire gauche. Au bout de deux minutes, la malade nous dit sentir les douleurs diminuer, et cesser entièrement après six minutes. L'aiguille ayant été alors retirée, on lui dit qu'il fallait essayer de s'appuyer sur ses jambes, elle se mit d'abord à crier, croyant que ses douleurs habituelles allaient s'aggraver. On la plaça sur ses pieds, et elle fut tout étonnée de pouvoir s'y appuyer. Elle se hasarda à se soutenir seule, et se soutint. On lui permit même de faire quelques pas. La respiration devint plus facile. Qu'on juge de la joie de cette femme, qui se croyait irrévocablement fixée dans son lit. Le lendemain, le

mieux considérable se prolongea. Même état, le 23 ; mais il y avait une grande faiblesse : la malade s'était levée. Le 24, des douleurs ayant paru aux deux épaules, avec difficulté des mouvemens de ces articulations, M. J. Cloquet introduisit une aiguille dans chacune de ces parties. Au bout de deux minutes, auréole érythémateuse très-prononcée ; les mouvemens devinrent beaucoup plus faciles ; la respiration fut moins gênée. Les aiguilles furent retirées au bout d'un quart d'heure. Le 26, faiblesse seulement. Le 28, même état satisfaisant ; moins de faiblesse. Le 30, la malade ayant repris des forces, commença à se promener dans la salle, en se soutenant sur des béquilles, sans éprouver la moindre douleur. Le 31, il se manifesta une douleur vive à la région cervicale gauche, avec raideur musculaire. On y introduisit une aiguille, qui, au bout de quelques minutes, fit disparaître la douleur ainsi que la roideur. Le 1er décembre, ces symptômes avaient reparu au cou, avec céphalalgie, pesanteur de tête. Tous ces phénomènes disparurent encore au bout d'un quart d'heure, par l'introduction de deux aiguilles au cou. Le 2, une douleur très-vive existait vers la partie supérieure du bord antérieur du muscle sterno-mastoïdien, avec impossibilité d'avaler et de remuer la tête. La déglutition, même de la salive, était pénible. Les douleurs, qui auparavant avaient

leur siège aux genoux, aux lombes, à la poitrine, à la tête, semblaient s'être concentrées dans ce point. On y introduisit une aiguille. Au bout de huit minutes, le muscle fut moins tendu, la déglutition salivaire plus facile, et les mouvemens de la tête à droite et à gauche sans douleur. Le 3, chaleur à la gorge (l'air atmosphérique était humide), avec impossibilité complète d'avaler, même la salive, et gêne considérable dans les mouvemens du cou, respiration difficile. Il n'y avait plus de tension au muscle sterno-mastoïdien. Deux acupunctures ayant été sans effet, M. J. Cloquet fit appliquer douze sangsues à la gorge et un vésicatoire à la nuque, ce qui facilita la déglutition et la respiration. Le 6, disparition presque complète des accidens de cette inflammation, la faiblesse seule empêchait la malade de se lever. Le 8, elle marcha avec une grande facilité, se servant cependant encore de ses béquilles. La déglutition était très-facile; mais il y avait une douleur lancinante dans l'oreille gauche. La malade avait aussi un catarrhe pulmonaire violent, mais l'expectoration se faisait très-facilement. Le 11, il survint une gêne considérable dans la déglutition et la respiration, avec pesanteur de tête presque continuelle, assoupissement, réveil en sursaut et trouble de la vue. La femme Blanchard éprouvait vers l'estomac

un sentiment de constriction, que la toux changeait en douleurs lancinantes se propageant jusqu'à la région lombaire. Des pédiluves synapisés ne dissipèrent pas ces symptômes. M. J. Cloquet introduisit une aiguille à la tempe gauche. On y adapta un conducteur. Au bout de trois minutes, engourdissement; éclaircissement de la vue; la malade sentit une sorte de serrement vers l'aiguille, où les douleurs augmentèrent; celles des autres points avaient disparu; plus de céphalalgie, plus de douleurs dans l'oreille. L'aiguille ayant été retirée au bout d'une demi-heure, les douleurs qu'elle occasionait cessèrent un instant après. Le 13 et le 14, la malade se promena dans la salle. Il n'y avait plus aucun symptôme ni d'inflammation de la gorge, ni du rhumatisme, si ce n'est de la faiblesse dans les membres. Le 18 au soir, difficulté extrême de respirer, avec menace de suffocation; des bains de pieds synapisés firent cesser entièrement ces accidens. Ils revinrent pendant la nuit et empêchèrent la malade de dormir. Le 19, des pédiluves synapisés les dissipèrent. Le 30, la malade fit seule plus de six cents pas pour venir chez M. J. Cloquet. Elle se servit très-bien de ses bras pour porter ses béquilles. Une douleur assez vive s'était manifestée à la partie antérieure de chaque jambe; on y introduisit deux aiguilles. Au bout de quinze

minutes, les aiguilles ayant été retirées, la malade n'éprouva plus qu'une douleur bien légère aux pieds, à part celles des piqûres. Les premiers jours de janvier, la malade, entraînée par le désir extrême de revoir ses enfans, voulut absolument sortir de l'hôpital, quoiqu'elle ne fût pas encore parfaitement guérie, disant qu'un régime succulent suffirait bien désormais pour la rendre à une santé parfaite. Je n'en ai pas entendu parler depuis.

72[e] Observation : *Névralgie sciatique.*

Le nommé Oudain (Pierre), âgé de quarante-sept ans, ancien militaire, actuellement portier, se présenta, le 20 décembre 1824, à M. J. Cloquet. Il y a vingt-trois ans qu'il ressentit des douleurs vagues dans tout le corps. Deux ans après, ayant fait une chute de cheval sur le côté gauche, il eut dans cette région une large plaie, d'où il résulta une cicatrice large, irrégulière. Dans la suite, l'exercice forcé dévcloppa toujours dans cette cicatrice des douleurs accompagnées de gonflement. Il y a trois ans qu'il survint au pied et au genou droits des douleurs vives, qui, se propageant le long de la partie externe et postérieure du membre, gagnèrent la cuisse, puis la hanche. Un mois après, elles s'emparèrent du

membre inférieur gauche, où elles furent cependant toujours bien moindres. Il y avait dans ces membres, surtout dans le droit, une si grande sensibilité, qu'une simple piqûre de puce suffisait pour y déterminer des contractions spasmodiques. L'application d'une toile cirée, quarante sangsues, des bains aromatiques, quatre vésicatoires volans à la cuisse, soixante-quinze pilules de noix vomique (de quatre grains et demi chacune, d'après ce que nous a assuré le malade), l'emploi de l'électricité, etc., n'empêchèrent pas cette affection d'augmenter d'intensité. Le jour où il se présenta, le malade était dans une impossibilité complète de marcher seul. Quand deux personnes le saisissaient par dessous les bras, et lui faisaient faire quelques pas, en le portant pour ainsi dire, il se manifestait, dès le quatrième ou le cinquième pas, un tremblement si fort, dans le membre droit surtout, que les extrémités inférieures ne le soutenaient pas plus que si elles eussent été paralysées. Cependant il souffrait peu; la pression était aussi peu douloureuse; il pouvait se coucher sur les parties affectées, mais quand on l'y avait placé toutefois, car les douleurs lombaires lui ôtaient la faculté même de se tourner dans son lit. Quand il voulait s'habiller (les membres supérieurs étaient parfaitement libres), il était obligé de porter, avec la main correspondante,

le membre inférieur qu'il voulait passer dans son pantalon. La position assise était toujours douloureuse. Le malade était dans un état si désespéré, que M. J. Cloquet ne se décida qu'avec peine à essayer l'acupuncture. Les points les plus douloureux étant à la partie supérieure des fesses, il y introduisit une aiguille de chaque côté. Au bout de quinze minutes la position assise fut plus douloureuse que d'ordinaire; auréole très-prononcée autour des aiguilles. Vingt minutes après, élancemens vifs le long de la face externe des membres, surtout du droit; il se manifesta une douleur vive à l'aiguille droite. Vingt-cinq minutes après l'opération, le malade (toujours dans la position assise), ayant soulevé les deux membres, il y eut d'abord presque autant de tremblement qu'à l'ordinaire, mais il diminua beaucoup au bout de trois ou quatre minutes de cet essai. Au reste le malade observa qu'il en était habituellement ainsi. Au bout d'une heure (les aiguilles toujours en place), il marcha sans béquilles, en traînant les pieds, il est vrai; mais il assura qu'il n'aurait pas pu en faire autant auparavant. Un instant après, il put lever les pieds un peu plus haut; et au bout d'une minute de cet essai, il ne s'était pas encore manifesté de tremblement. Il s'aida alors de ses béquilles, et marcha comme il ne l'avait pas fait depuis bien long-temps. Les aiguilles

ayant été retirées une demi-heure après, il se baissa beaucoup mieux qu'auparavant. Il marcha, les jours suivans, de plus en plus facilement, à l'aide de ses béquilles, il put même parcourir de suite l'espace de trois cents pas environ. Il y avait cependant encore tremblement des membres au bout de quelques minutes de marche. Le 24, M. J. Cloquet introduisit deux aiguilles dans les mêmes lieux. On retira ces aiguilles au bout d'une heure, et le malade s'habilla beaucoup plus facilement. Il n'avait plus besoin de soulever le membre inférieur avec sa main. Il se tint debout sans béquilles, et sans trembler, tout le temps nécessaire pour relever son pantalon et le boutonner : or cette position lui était auparavant impossible. Quand il leva les jambes, il y eut moins de tremblement. La marche se fit avec un peu plus de liberté encore : il n'avait pas eu besoin de se faire accompagner pour venir nous trouver, il était monté seul en voiture. Il se redressait bien mieux. Il tint aussi, sans trembler, les jambes levées beaucoup plus haut et plus long-temps qu'auparavant. Les piqûres des aiguilles, à peine sensibles aux premières opérations, occasionèrent de vives douleurs, qui se firent sentir depuis les cuisses jusqu'aux pieds. Le malade commença alors à se redresser facilement dans son lit, mais il ne pouvait encore rester long-temps sur son séant. Le 31, les mouve-

mens de toutes les articulations étaient devenus plus libres; il marchait, à l'aide de ses béquilles, avec plus d'aisance. Étant debout, il se baissa pour la première fois en fléchissant toutes les articulations. Il tint la jambe droite en l'air, pendant cinq minutes, sans qu'il se manifestât de tremblement. (Auparavant il pouvait à peine se tenir dans cette position pendant une seconde.) Au bout d'une heure d'acupuncture dans les mêmes lieux, les aiguilles ayant été retirées, il marcha sans béquilles plus facilement qu'il ne l'avait fait encore. Le 6 janvier, il fut admis à l'hôpital, et il se rendit seul à pied du bureau d'admission jusqu'à son lit (il avait fait six cents pas environ), et monta un escalier dont les marches sont élevées. Il est vrai qu'il s'était tellement fatigué, qu'en arrivant il fut pris de tremblement, et il serait tombé si son lit ne s'était pas trouvé là pour le recevoir. Le tremblement cessa aussitôt. Le 8, il se promena dans la salle, sans éprouver de tremblement, et se coucha seul. Le 9, les douleurs étaient plus fortes aux pieds et aux genoux. Le 10, pendant la nuit, elles augmentèrent au point d'empêcher le malade de dormir, jusqu'à deux heures du matin. Celles des fesses étaient à peine sensibles. La douleur des genoux, ayant son siège principal autour de la rotule, s'étendait de là aux faces externe et interne des mollets. Celle des

pieds était plus vive aux coude-pieds, elle s'étendait d'une malléole à l'autre, et se répandait de là sur tout le dos du pied. « *C'est*, nous dit le malade, *comme si on me sciait le pied en travers.* » M. J. Cloquet introduisit une aiguille à la partie externe de chaque genou, et au-devant de chaque malléole externe. Un instant après, chaleur très-prononcée dans l'intérieur de l'articulation de chaque genou, au lieu des douleurs lancinantes, chaleur plus vive encore à chaque coude-pied; les élancemens y avaient également disparu. On retira les aiguilles au bout d'une heure et demie, et ce fut alors que les piqûres devinrent plus douloureuses. Du reste la pression était à peine sensible. La chaleur se prolongea jusqu'au 11, où le malade marcha mieux que jamais. Ce jour sa jambe droite traîna beaucoup moins que de coutume. Pendant la nuit, il se manifesta de légères douleurs à la cicatrice du côté gauche, d'où partaient souvent des élancemens pendant qu'il travaillait : on introduisit une aiguille dans la partie externe de chaque coude-pied, à l'endroit où les douleurs, que le malade rapportait aux piqûres de la veille, étaient plus vives. Les aiguilles ayant été retirées au bout d'une heure, les douleurs avaient diminué, mais elles ne disparurent complètement que le lendemain. Il en fut de même de celles des genoux. Le 13, il se

manifesta des douleurs légères aux lombes; celles de la cicatrice augmentèrent. On appliqua à la région lombaire deux aiguilles dont la présence fut très-douloureuse; retirées au bout d'une heure, elles n'avaient produit aucun soulagement. Le 16, l'introduction et la présence de deux aiguilles furent encore très-douloureuses, sans que le malade éprouvât de soulagement de ces acupunctures. Le 24, trois aiguilles introduites dans la région lombaire avec de vives douleurs, restèrent en place pendant trois heures, mais cette fois elles diminuèrent les douleurs qui existaient dans cet endroit; le lendemain ces dernières disparurent entièrement en même temps que celles des piqûres. La marche n'en développa plus. Il ne restait au malade que de la faiblesse dans les membres inférieurs, et un léger tremblement qui se manifestait de temps à autre pendant et après la marche; il lui restait aussi un sentiment de froid presque continuel dans tout le membre inférieur droit. Il est vrai de dire qu'Oudain ne pouvait guère marcher qu'à l'aide de béquilles, et encore ne pouvait-il guère faire que sept à huit cents pas de suite. Mais le 4 janvier il n'était survenu aucune douleur. On commença alors à faire prendre au malade des bains de vapeurs.

73ᵉ Observation : *Douleurs dans les parois du crâne.*

Le nommé Carlier (Pierre-Sébastien), âgé de vingt-trois ans, teinturier, éprouvait depuis neuf mois des douleurs lancinantes au péricrâne, tantôt dans un point de la tête, tantôt dans un autre. Ces douleurs augmentaient toutes les fois que le malade se décoiffait, mais surtout par l'impression d'un air froid. Il semblait alors au malade que ses cheveux se hérissaient. Il éprouvait des étourdissemens quand il baissait la tête. Quand il la secouait, il sentait la douleur dans une surface plus étendue. La pression était très-douloureuse, et le cuir chevelu donnait au toucher la sensation d'un morceau de parchemin. Il y avait habituellement pesanteur de tête. La vue était trouble et la face d'un rouge plombé. Tous les matins le malade mouchait un mucus sanguinolent. Un vésicatoire au cou gardé pendant trois mois, deux applications de sangsues, l'une de vingt à l'anus, et l'autre de quinze derrière les oreilles; des bains de pieds synapisés, des bains de fumigations aromatiques, des purgatifs, un séton entretenu pendant plusieurs mois, n'avaient produit aucun soulagement sensible, quand, le 12 décembre 1824, le malade étant à l'hôpital Saint-Louis, M. J. Cloquet lui introduisit une

aiguille sur le sommet de la tête : c'était le point le plus douloureux. Au bout de huit à dix minutes, les douleurs lancinantes se changèrent en un engourdissement qui, au bout de deux heures, avait disparu entièrement. Ces douleurs ne se manifestaient plus quand le malade baissait la tête ou qu'il la secouait. Il ne lui restait qu'une légère pesanteur. Le 16, les douleurs lancinantes revinrent, mais moins fortes, et elles avaient changé de siège. Il n'y avait pas autant de pesanteur de tête, et la pression était moins douloureuse. Au bout d'une heure d'acupuncture, tous les symptômes de la maladie disparurent; jusqu'au 19, le malade se trouva parfaitement bien, mais alors les douleurs revinrent, et le 21 elles étaient aussi fortes que jamais; le malade réclama l'acupuncture avec instance. On ne jugea pas convenable de la lui pratiquer. Voyant qu'on l'abandonnait à ses souffrances, il sortit de l'hôpital quelques jours après. Le 23 janvier 1825, il revint trouver M. J. Cloquet. Les douleurs, à peu près les mêmes, étaient surtout caractérisées par des élancemens durant la journée, et par une grande pesanteur de tête, avec chaleur, cuisson surtout quand il appuyait la main sur le cuir chevelu. M. J. Cloquet introduisit une aiguille à demeure au sommet de la tête. Au bout de quatre minutes, la pression ne développait plus de cuisson; il ne restait que des

élancemens à l'endroit de l'aiguille, et augmentant quand le malade remuait la tête; mais ils cessèrent un instant après; il n'y avait plus de pesanteur. Le soir seulement il se manifesta à l'aiguille de légères douleurs qui continuèrent jusqu'au 25 sans changer de place; tandis que celles qui existaient auparavant étaient très-mobiles et beaucoup plus fortes. Le moucher sanguinolent du matin n'avait pas encore disparu. Outre ce symptôme, la pesanteur de tête avait reparu. On laissa la même aiguille. Le soir du 25, la douleur de l'aiguille disparut. Le 26 au matin, le malade moucha encore une matière sanguinolente, mais la pesanteur de tête est légère, du reste nulle douleur, même quand on secoue la tête ou qu'on la presse. La vue était parfaitement claire. Le 27, la pesanteur de tête existe toujours, mais elle est à peine incommode. Il existait autour de l'aiguille une douleur vive, mais seulement quand on y pressait. On laissa la même aiguille. Le 29, plus de douleurs à l'aiguille, ni ailleurs; il existait au-dessus des sourcils comme une barre non douloureuse; légère pesanteur de tête. Le malade ayant ressenti, le 30, une légère douleur dans un autre point du sommet de la tête, on retira l'aiguille, le 1er février, et on en introduisit une autre dans le point douloureux. Le 4, il y avait encore un peu de pesanteur. De-

puis deux jours le moucher sanguinolent avait enfin cessé. Pendant que le malade était dans la chambre de M. J. Cloquet, une légère douleur s'étant manifestée à l'occiput, on y introduisit une aiguille à demeure, qu'on retira quelques jours après. La physionomie du malade était alors tout-à-fait changée. Auparavant il craignait d'imprimer le moindre mouvement à la tête, sous le poids de laquelle il semblait affaissé. Les traits de la face, qui étaient d'un rouge foncé, se dessinaient mieux, et avaient une expression plus franche. On lui ordonna alors des douches de vapeurs. Nous avons perdu de vue ce malade.

74e Observation : *Rhumatisme lombaire.*

Le nommé Unculbach (Jean), âgé de soixante-huit ans, serrurier, ayant une figure bourgeonnée et des formes très-développées, quoiqu'il parût d'un tempérament lymphatique, entra, le 17 juin 1824, à l'hôpital Saint-Louis, pour y être traité d'un rhumatisme lombaire dont il était atteint depuis quinze mois. Quelque temps après l'apparition de cette affection, les pieds du malade se gonflant quand il se tenait debout, il fut obligé de suspendre ses travaux. Les articulations des lombes et des membres inférieurs étaient d'une raideur extrême.

Les mouvemens développaient des douleurs ; quand Unculbach marchait, il chancelait et il était obligé de se soutenir sur des béquilles. Des vésicatoires, des bains n'avaient presque pas produit d'effet avantageux. Le 22 novembre 1824, M. J. Cloquet introduisit une aiguille à la partie supérieure de chaque fesse. Dès la troisième minute, on eut peine à obtenir du malade qu'il gardât le repos. Au bout de cinq minutes, les aiguilles ayant été retirées, le malade se leva, se soutint d'abord sur ses béquilles ; puis, sentant qu'il n'avait plus de douleurs, il les mit sous le bras, et marcha, avec gêne cependant, car la raideur des articulations avait à peine diminué. Le 23, la marche développant un peu de douleur, on la fit disparaître par l'introduction de deux aiguilles. Le 24, des douleurs s'étant manifestées vers les grands trochanters, on y introduisit une aiguille de chaque côté. L'auréole érythémateuse fut peu prononcée. Les douleurs, qui avaient disparu au bout de quelques minutes, revinrent quelques heures après. Elles ne furent pas poursuivies par de nouvelles acupunctures. On les a combattues depuis, et l'on cherche maintenant à rendre à la région lombaire sa souplesse et ses mouvemens par d'autres moyens.

75[e] Observation : *Névralgie temporale.*

La nommée Martin (Marie-Anne), âgée de trente-sept ans, passementière, d'une constitution nerveuse, éprouvait depuis sept semaines des douleurs lancinantes très-vives à la région temporale droite, depuis le front jusque derrière l'oreille. Ces douleurs s'étaient manifestées pendant la nuit. Des sangsues, des vésicatoires, des cataplasmes émolliens, des injections dans l'oreille, un séton, n'avaient pas empêché les douleurs d'augmenter. Elles étaient devenues continuelles, et si vives que la malade ne pouvait dormir, ni poser ce côté de la tête sur l'oreiller. La moindre pression les augmentait. Les gencives de ce côté étaient gonflées ainsi que les parties molles avoisinant l'oreille. La malade était dans un état d'amaigrissement extrême. M. J. Cloquet introduisit, le 28 décembre 1824, une aiguille dans la région temporale, à l'endroit où les douleurs étaient plus vives. Au bout de cinq minutes, ces douleurs augmentèrent, et elles devinrent intolérables au bout de dix minutes. Au bout de quinze minutes, la malade parut calme. Elle souffrait alors plus à l'oreille que partout ailleurs. On introduisit une aiguille plus près de cet organe. Au bout d'une heure, la pression ne causait plus de douleur aux

environs de la première aiguille. On les retira toutes deux, et il ne resta plus de douleurs que dans l'intérieur de l'oreille, etc., mais elles étaient vives ; la pression cependant y était supportable ; le reste de la tempe était engourdi. Rentrée chez elle, la malade goûta aussitôt les douceurs du sommeil, dont elle avait été privée depuis trois semaines. Elle posa la tempe malade sur l'oreiller, sans rien ressentir. Le 29, il ne lui restait de douleur que dans l'intérieur de l'oreille et derrière cet organe, où les tissus étaient assez engorgés pour gêner les mouvemens de la mâchoire. On introduisit une aiguille au-devant de l'oreille. Au bout de cinq minutes, les douleurs augmentèrent, mais elles diminuèrent un instant après ; elles restèrent cependant encore plus fortes qu'avant l'acupuncture. Au bout de vingt minutes, la malade se trouva si bien, qu'elle nous dit ne pas désirer un autre état. Au bout d'une heure, la douleur de l'oreille disparut, mais il s'en manifesta une à la tempe. Cependant la malade ouvrit la bouche plus facilement. Après une heure et demie, douleur vive dans l'oreille et à la tempe, moins forte cependant qu'avant l'acupuncture. Les aiguilles furent alors retirées. Même état. Je ne sais ce qui est arrivé depuis à cette femme, que nous n'avons pas revue.

J'ai cependant voulu donner cette observation,

paree que MM. les membres de l'Institut ont été témoins des effets que l'aeupuncture a produits chez la malade qui en est le sujet.

76e Observation : *Pleurodynie* (1).

Il y a environ sept ou huit mois que M. L..., âgé de vingt-neuf ans, élève en médeeine, fut exposé, dans une voiture, à un eourant d'air froid après avoir eu ehaud: bientôt il fut atteint d'une douleur vive qui erra dans la région des museles peetoraux du côté gauche. Cette douleur était aeeompagnée de gêne de la respiration, qui se manifestait par la eontraetion lente des museles inspirateurs. Il y avait impossibilité de tousser, à eause de la douleur extrêmement vive qu'oecasionait la contraction subite des muscles. L'éternuement était si douloureux, qu'il avortait. Des bains et un exereiee foreé proeurèrent du soulagement. La respiration fut moins laborieuse. A la rentrée des vacanees, M. L..., se livrant avee ardeur à l'étude de l'anatomie, fut atteint d'une inflammation de l'estomae, sans diminution sensible du point de eôté. Il y avait faiblesse, malaise même au lit,

(1) Ce qui m'a engagé à insérer ici cette observation, c'est que M. L..., plus capable que tout autre de bien apprécier ses sensations, s'est donné la peine de me la dicter lui-même très scrupuleusement.

soif ardente, etc. ; la diète rigoureuse pendant huit ou dix jours fit disparaître la gastrite, qui avait été si intense, que, le cinquième jour de son apparition, un peu de confitures déterminèrent une indigestion violente. La disparition de cette maladie fut suivie de constipation ; les selles furent sanguinolentes. Les symptômes de la pleurodynie, qui n'avaient pas cessé, reparurent alors plus intenses. La respiration devint très-laborieuse, haletante, *diaphragmatique*, surtout quand le malade montait un escalier. Il y avait en outre pesanteur extrême de tête. L'atmosphère semblait à M. L... si pesante, qu'il en était comme écrasé. Le sommeil était pénible. Il restait encore quelques traces de la gastrite. Quand il vint trouver M. J. Cloquet, il avait la marche chancelante, et s'aidait du bras d'un de ses amis. M. J. Cloquet introduisit une aiguille vers la septième côte, du côté affecté. Cette aiguille fut retirée au bout d'une heure, et le malade en avait éprouvé le plus grand soulagement. Le parler devint très-facile. La gaieté revint; la tête fut totalement dégagée, l'atmosphère parut plus légère. La figure, plus calme, changea étonnamment d'expression. M. L.... se trouva si bien, qu'il aida M. J. Cloquet à pratiquer l'acupuncture sur un autre malade. Le sommeil le plus tranquille et le plus réparateur suivit cette opération. Les douleurs

avaient complètement disparu. Cet état dura deux jours, pendant lesquels M. L.... fut d'une sensibilité étonnante. Au bout de ce temps, les douleurs de côté revinrent. Elles alternèrent cependant avec un état de santé parfaite. La respiration fut de temps à autre brusque, à cause des contractions spasmodiques du diaphragme. Le malade semblait happer l'air (il n'y avait plus de traces de gastrite). Le 23, la respiration devint haletante, et les douleurs étaient revenues presque aussi vives qu'avant l'acupuncture; elles étaient plus étendues. Quelques jours après, les douleurs s'étant un peu calmées, M. L..... désira recourir à l'acupuncture. Je ne sais ce qui est arrivé depuis.

77[e] Observation : *Altération et affaiblissement de la vue.*

La nommée Roger, âgée de soixante-dix ans, avait été prise, le 1[er] décembre 1824, de douleurs vives à la partie antérieure de la tempe et du front, du côté droit, avec affaiblissement de la vue de ce côté et strabisme léger en dedans. Le 5, les symptômes s'étant aggravés, l'œil droit fut presque entièrement privé de la faculté de voir (l'autre resta parfaitement sain). La malade voyait les objets triples et comme au milieu d'épais brouillards. La pression augmentait la

douleur de la tempe et du front. On fut obligé de conduire madame Roger chez M. J. Cloquet, qui introduisit une aiguille dans l'endroit le plus douloureux du front, au-dessus de l'angle externe de l'œil, en dirigeant la pointe de l'instrument vers cet organe, mais sans traverser la paupière. Au bout de cinq minutes les douleurs diminuèrent, mais la vue fut tout aussi trouble qu'auparavant. Au bout de dix minutes la malade vit un peu mieux; il n'y avait plus que de l'engourdissement au front et à la tempe. Au bout d'un quart d'heure, l'aiguille ayant été retirée, la malade ferma l'autre œil, et nous assura qu'elle voyait aussi clairement qu'avant la maladie, que les objets lui paraissaient dans l'état naturel; le strabisme avait complètement disparu. Quelques jours après la vue se troubla de nouveau, mais beaucoup moins; la malade n'avait pas besoin qu'on la conduisît; le brouillard qui lui semblait obscurcir les objets était léger. Deux mois après l'opération, il n'y avait plus aucun symptôme de la maladie.

78e Observation : *Irritation des organes de la digestion.*

Le nommé Lampach (Charles), âgé de soixante-un ans, mécanicien, éprouvait depuis huit mois des coliques dans tout l'abdomen; tantôt ces coliques

partaient de la région ombilicale, et remontaient vers la poitrine; alors elles étaient accompagnées de gêne de la respiration, de céphalalgie, et il s'écoulait par la bouche, sans aucun effort, environ un verre d'eau d'un liquide limpide qui cessait de couler deux minutes après, en même temps que les coliques cessaient de se faire sentir. D'autres fois les coliques, qui n'en montaient pas moins vers la poitrine, se terminaient par un écoulement également aqueux par le rectum : fort rarement s'y mêlait-il alors quelques parcelles de matières fécales. Rarement ces deux écoulemens avaient lieu ensemble. Aussitôt que les coliques se manifestaient, l'écoulement avait lieu d'une manière irrésistible. Celui par la bouche se faisait trois ou quatre fois pendant le jour; mais immanquablement une fois le matin, quand le malade se levait, et le soir quand il quittait son ouvrage. Des selles aqueuses avaient lieu trois ou quatre fois, toujours pendant la nuit, sinon elles se manifestaient alors pendant le jour. L'urine du malade était aussi très-abondante et très-claire; mais il urinait à volonté. Il avait maigri d'une manière étonnante. Pendant que l'estomac était plein, il ne se manifestait jamais de coliques, ni par conséquent d'écoulement aqueux. L'abus des boissons alcooliques semblait avoir produit cette affection, et quelque petite quantité que le malade en prît, les

accès se développaient aussitôt. Il éprouvait aussi des crampes et des douleurs très-vives dans les membres. De l'eau de gomme, de la magnésie, des lavemens émolliens, des bouillons aux herbes, avaient été sans effet contre cette affection. M. J. Cloquet introduisit, le 17 janvier 1825, à dix heures du matin, deux aiguilles très-fines, terminées par une tête en cire, au-dessous du nombril, à la profondeur d'un pouce environ, et il appliqua par-dessus de petits emplâtres de diachilon. Ces aiguilles restèrent enfoncées jusqu'au lendemain. Il ordonna en même temps des lavemens opiacés, et l'abstinence de vin. Le malade ne prit de lavemens qu'à sept heures du soir, et depuis le matin il n'avait encore éprouvé aucun symptôme de l'affection, pas la moindre colique, et cependant, dans cet intervalle de temps, il aurait dû avoir au moins deux accès. Il passa également la nuit sans rien éprouver, et dormit parfaitement. Le 18, il dit n'avoir éprouvé que de légères douleurs aux environs des aiguilles, mais assez fortes pourtant, pendant les mouvemens, pour l'empêcher de travailler. Ayant entrepris un ouvrage extrêmement pressé, il pria de suspendre l'acupuncture. (Les aiguilles qu'on lui ôta étaient fortement oxidées). Le 24, il n'avait point reparu d'écoulement par le rectum; le malade dormait bien jusqu'à deux ou trois heures du matin, heure

où il se manifestait des coliques, moins fortes qu'auparavant toutefois, mais suivies d'un écoulement aqueux par la bouche. Cet écoulement se répétait aussi souvent qu'auparavant, mais il était moins abondant. On lui appliqua une aiguille à demeure au bas-ventre. Le 25, l'écoulement par la bouche n'avait pas reparu; seulement, en se réveillant le matin, Lampach sentit des coliques, mais moins fortes encore que la veille, et qui ne furent suivies d'aucun écoulement. Les urines paraissaient au malade à peu près dans le même état qu'avant l'acupuncture. Il sentait encore quelques flatuosités. La présence des aiguilles l'empêchant de se livrer à ses travaux, il remit à un autre temps à en continuer l'usage.

79e Observation : *Ophthalmie chronique.*

La nommée Vidalin (Jeanne), âgée de quarante ans, brodeuse, avait depuis cinq ans les yeux larmoyans. Depuis dix mois environ la face interne des paupières était rouge; le larmoiement était augmenté; il survint de la cuisson, et une partie des cils ne tardèrent pas à tomber. Tous les matins les paupières étaient fortement collées par une chassie abondante. Le 20 janvier 1825, la rougeur s'étendait à plus de deux lignes en-dehors des cils. M. J. Cloquet introduisit deux aiguilles

à demeure à l'angle externe de chaque œil. Le 21, la cuisson était diminuée, mais la rougeur était aussi étendue. On changea les aiguilles. Le 22, la rougeur et la cuisson étaient moindres. On changea de nouveau les aiguilles. Le 23 et le 24, même opération et également soulagement progressif. Le 27, la rougeur des paupières était partout considérablement diminuée, mais surtout à la moitié interne de chaque œil; le larmoiement avait presque entièrement cessé, et la cuisson était bien moindre. La conjonctive palpébrale était moins rouge, mais surtout au tiers interne de chaque œil. Le 26 au soir, il s'était manifesté pour la première fois des douleurs, aux aiguilles; elles se prolongèrent jusqu'au jour. Le 27, il n'y avait qu'une légère douleur aux aiguilles; on les changea. Le 29, rougeur moindre en général, elle est à peine apparente aux bords libres des paupières; les yeux sont moins larmoyans, moins chassieux le matin, il ne reste presque plus de cuisson. De temps à autre, il partait des aiguilles des élancemens qui se portaient jusqu'au front; la conjonctive oculaire, auparavant un peu rouge, ne l'était pas du tout. On changea les aiguilles. Le 4 février, cuisson à peine sensible, rougeur presque nulle, si ce n'est au bord libre des paupières. Le 7, les paupières ne se collaient plus le matin; il n'y avait

plus qu'un peu de raideur à leurs bords libres. (Je n'ai pas revu depuis cette malade, qui, je le pense bien, aura été radicalement guérie par les aiguilles qu'on lui avait laissées).

CINQUIÈME SÉRIE D'OBSERVATIONS.

Elle renferme les cas où l'acupuncture a fait disparaître pour le moment la douleur qui n'était que symptôme d'une affection soupçonnée organique.

80ᵉ Observation : *Maladie de l'articulation coxo-fémorale.*

La nommée Hautefeuille (Joséphine), âgée de dix-neuf ans, entra, le 5 octobre 1824, à l'hôpital Saint-Louis, pour y être traitée d'une maladie de l'articulation coxo-fémorale gauche, avec raccourcissement du membre. Deux ans auparavant, la malade avait éprouvé des douleurs lancinantes dans la hanche gauche; on y fit des frictions cantharidées, qui n'empêchèrent pas la maladie de faire des progrès. Au bout d'un an les douleurs devinrent si vives, que la malade ne put marcher qu'avec la plus grande peine, qu'elle ne put même se tourner dans son lit. Elle s'aperçut alors que son membre se raccourcissait, ce qui fit cesser l'emploi de tout moyen curatif. A son entrée à l'hôpital, on lui fit prendre d'abord des bains simples, puis des bains de vapeurs qui calmèrent un peu les douleurs; les mouvemens dans le lit devinrent moins douloureux. On lui appliqua alors à deux reprises différentes, sur l'articulation malade, des

ventouses scarifiées, qui, la deuxième fois, procurèrent un soulagement sensible. Les douleurs étaient cependant encore assez fortes pour empêcher la malade de faire un seul pas, et même de faire exécuter à sa cuisse le moindre mouvement. Une corde fortement tendue et très-douloureuse, dans les tentatives de mouvement, partant antérieurement de l'articulation coxo-fémorale, allait jusqu'au genou. Le 28 novembre 1824, M. J. Cloquet introduisit une aiguille vers la partie supérieure et antérieure de la cuisse; au bout de huit minutes le muscle droit antérieur de la cuisse était moins tendu, et les mouvemens, plus faciles, ne causaient plus aucune douleur. On retira l'aiguille quelques minutes après. Le 2 décembre, des douleurs moins fortes s'étant de nouveau fait sentir, on introduisit une aiguille à manche en argent, qui, retirée au bout d'une heure, avait fait cesser les douleurs et rendu les mouvemens plus faciles. La malade put se tourner en tous sens dans son lit sans éprouver aucune douleur. Elle se leva alors, et marcha dans toute la salle même sans béquilles. Le 6, même état; le 7, la malade marchait aussi bien que si elle n'avait jamais eu de douleurs (il est inutile de dire qu'elle boitait); cependant la faiblesse du membre l'empêchait encore de marcher plus d'un demi-quart d'heure sans se reposer. M. J. Cloquet lui recommanda le repos,

à cause de l'affection de l'articulation. Le 9, les règles, qui étaient supprimées depuis quatre mois, reparurent. Le 16, une seule acupuncture calma de légères douleurs qui avaient reparu. Les acupunctures ayant été suspendues alors dans les salles, les douleurs revinrent bientôt aussi fortes que jamais, et forcèrent la malade à garder le lit.

81e Observation : *Dartre présumée syphilitique.*

La nommée Françoise (Henriette), âgée de vingt ans, blanchisseuse, était atteinte depuis un an et demi d'une blennorrhagie syphilitique. Dès le commencement de cette affection les règles avaient disparu. Il y avait sept mois qu'elle était à l'hôpital Saint-Louis, et le traitement antisyphilitique, continué pendant tout ce temps, n'avait apporté d'autre changement à cette affection, que la guérison d'ulcères que la malade avait aux jambes. Un mois après son entrée à l'hôpital, il se manifesta sous l'angle externe de l'œil gauche une petite plaque rougeâtre qui ne tarda pas à envahir plus de la moitié de chaque paupière; des saignées locales répétées plusieurs fois, une saignée de pied, l'emploi de la pommade mercurielle pendant un mois, et de plus le traitement général, n'empêchèrent pas cette dartre de faire des progrès. Le 14, elle s'étendait en dehors jusqu'à la tempe; elle présen-

tait une couleur rouge cuivrée recouverte d'une plaque crustacée très-épaisse, et était le siège d'élancemens très-douloureux; le gonflement des paupières était tel qu'elles recouvraient entièrement le globe de l'œil. M. J. Cloquet introduisit une aiguille en dehors de la dartre, dirigeant sa pointe vers l'angle des paupières. On y adapta un conducteur. Au bout d'une demi-heure, on retira cette aiguille, et les douleurs avaient entièrement disparu. Il n'y avait plus autant de rougeur; les paupières détuméfiées laissaient entrevoir le globe de l'œil. Le 15, les douleurs n'étaient pas revenues; il n'y avait presque plus de gonflement, la rougeur était encore moins vive. Le 16, les douleurs revinrent aussi fortes qu'auparavant; on introduisit encore une aiguille, qui, cette fois, ne produisit pas autant de soulagement. Le 20 janvier les douleurs étaient lancinantes, très-vives, non-seulement à la dartre, mais encore au globe de l'œil; la malade poussait jour et nuit des cris de douleur; le gonflement était tel que les paupières ne pouvaient s'ouvrir, la pression était très-douloureuse, la rougeur de la dartre très-vive, les croûtes épaisses. M. J. Cloquet introduisit une aiguille de la même manière que la fois précédente, et elle ne fut retirée qu'au bout de deux heures. Alors le gonflement, bien moindre, permit l'écartement des paupières dans l'étendue de trois

lignes environ; mais la malade ne voyait de cet œil qu'un brouillard épais, et ne distinguait rien. Toutefois la rougeur était bien diminuée; il n'y avait plus de douleurs ni à la dartre ni à l'œil, il n'en restait que de légères à la tête. La pression devint bien moins douloureuse, la nuit la malade dormit parfaitement. Le 21, les douleurs n'avaient pas reparu, mais le gonflement était aussi fort qu'auparavant. Le 22, les douleurs étant aussi revenues, on introduisit une aiguille qu'on laissa à demeure. Le 23, plus de douleurs, gonflement moindre; on retira l'aiguille, et l'on en introduisit une autre à la partie moyenne du front, la pointe dirigée en bas. Le 24, gonflement encore moindre, pas autant de rougeur, nulle douleur; la malade se trouvait parfaitement soulagée; on laissa la même aiguille. Le 25, l'œil était presque aussi ouvert que dans l'état naturel, la lippitude avait cessé, il n'était revenu aucune douleur, la dartre était moins rouge. Le 27, nulle douleur, rougeur de la dartre encore moins vive; la figure avait repris son aspect naturel, et n'exprimait plus la douleur. Une grande partie des croûtes de la dartre étaient tombées de la paupière supérieure. On laissa encore la même aiguille; elle n'était environnée d'aucune rougeur, et sa présence n'occasionait aucune douleur. Le 28, toutes les croûtes de la paupière supérieure étaient tombées, la dartre

présentait à peine des traces d'inflammation dans cet endroit; mais les croûtes de la paupière inférieure étaient encore presque aussi étendues qu'avant l'acupuncture. La malade, qui depuis trois mois ne pouvait se servir de l'œil affecté, commença le 29 à voir assez distinctement. Du reste les douleurs étaient absolument nulles aux paupières de même qu'à la tête. Cependant l'aiguille fut changée. Le 31, les règles reparurent après une interruption d'un an et demi. Le 1er février, la peau avait repris presque sa couleur naturelle; quelques croûtes légères restaient seulement à la paupière inférieure; la malade voyait parfaitement; on laissa la même aiguille. Le 4 février, toutes les croûtes étaient tombées; on changea l'aiguille. Le 7, la peau autrefois malade ne se distinguait plus que par une faible rougeur; on changea encore une fois l'aiguille; et, le 1er mars, la guérison était complète.

SIXIÈME SÉRIE D'OBSERVATIONS.

Elle renferme les cas où le soulagement par l'acupuncture a été nul ou presque nul.

82 Observation : *Névralgie cervicale.*

La nommée Geneau (Marie-Anne), âgée de trente-huit ans, ouvrière, se présenta à M. Cloquet le 5 janvier 1825. Dix mois auparavant, elle avait travaillé, ayant le cou découvert, près d'une croisée par laquelle entrait un air froid. Pendant la journée, elle n'éprouva rien ; mais, en se réveillant le lendemain matin, elle sentit au-dessus de l'oreille gauche une douleur vive, caractérisée par des accès d'élancemens et par une cuisson continuelle semblable à celle provenant de l'application d'un vésicatoire, quand on a enlevé l'épiderme. La pression fut bientôt si douloureuse, que la malade ne put poser ce côté sur l'oreiller ; les accès d'élancemens la réveillaient pendant la nuit. Le jour elle ne pouvait travailler. Les règles se supprimèrent. Quelques jours après, les douleurs s'étendirent au cou, et des engourdissemens se firent sentir jusqu'au bras. Quand l'avant-bras était à demi fléchi, comme dans l'action de coudre, il se manifestait des picotemens dans les doigts, et

quand il était pendant il n'y avait que de l'engourdissement. La malade ne portait la main sur la tête qu'avec grande peine. L'application de douze sangsues, des cataplasmes émolliens, des pilules purgatives, des applications de compresses imbibées d'eau-de-vie camphrée, des douches d'eau de pluie, sur le cou, poussées au point d'arracher des cris à la malade, n'avaient amené aucune amélioration, non plus que des bains de pieds synapisés, des bains de vapeurs, des bains simples, une saignée du bras, quarante sangsues, un séton à la nuque, entretenu pendant un mois, une saignée de pied, deux ventouses scarifiées à la tempe; enfin des frictions avec un liniment camphré avaient été également sans effet. Le 5 janvier, il y avait des élancemens très-vifs depuis la région temporale gauche et le cou, jusque dans le bras correspondant. La malade ne pouvait dormir, ni lever ce membre; elle baissait un peu la tête, mais ne la relevait qu'avec les plus vives douleurs; elle ne pouvait la tourner ni à droite ni à gauche; elle sentait comme plusieurs cordes le long du cou, et éprouvait de la constriction dans le sens transversal. Les douleurs étaient atroces, et la malade poussait des gémissemens continuels. Quelquefois, quand elle s'appuyait sur le bras, au moment où elle se croyait très-solide, ce membre cédait subitement. Quand elle mangeait, les mouvemens de la mâ-

choire étaient quelquefois si douloureux, qu'elle était obligée de les suspendre aussitôt. M. J. Cloquet introduisit trois aiguilles, l'une derrière l'oreille, et les deux autres un peu plus bas. Au bout d'une heure et demie, on retira les aiguilles, et les douleurs étaient encore aussi vives, les engourdissemens du bras étaient les mêmes. Le 6, on introduisit une aiguille vers la partie supérieure du cou : elle y resta pendant une demi-heure, après quoi les douleurs, tout aussi vives qu'auparavant, se présentèrent cependant à des intervalles plus éloignés; quant aux cuissons, elles étaient continuelles et vives. M. J. Cloquet introduisit alors une aiguille dans le muscle sterno-mastoïdien du côté malade, qui était fortement contracté. La contraction persista. Au bout de deux heures et demie, les douleurs devinrent si vives, que toute la région latérale du cou était rouge et tendue, la figure de la malade animée, et les yeux larmoyans. On retira l'aiguille, on vit alors le muscle sterno-mastoïdien former, par sa tension, à l'endroit de la piqûre, une tumeur grosse comme une noisette, tumeur qui disparut, un instant après, avec les élancemens. La cuisson diminua; mais les élancemens, qui parurent cependant revenir à des intervalles plus éloignés, dans le reste de la journée, restèrent aussi vifs et aussi fréquens qu'auparavant. La malade ayant dit qu'ils partaient de derrière

l'oreille, le 7, on introduisit dans cet endroit une aiguille, qui fut retirée au bout d'une heure et demie sans avoir procuré aucun changement. Le 10, même état; on introduisit encore deux aiguilles au cou et une derrière l'oreille. Un instant après élancemens très-vifs, face rouge, yeux larmoyans, lipothymie. Pendant l'application des aiguilles et après, les élancemens furent tout aussi intenses, et se manifestèrent à des intervalles aussi rapprochés. Cependant, dans le courant de la journée, la malade fut pendant une heure sans éprouver d'élancemens, tandis qu'auparavant ils revenaient au bout de cinq minutes; mais, cette heure écoulée, ils reprirent leur fréquence ordinaire. Le 10, on introduisit encore trois aiguilles aux mêmes points, mais très-superficiellement. On les laissa en place une heure et demie, et elles ne produisirent aucun effet. La malade, rebutée sans doute par nos insuccès, fut un mois environ sans venir nous voir. Alors M. J. Cloquet, étonné de trouver si rebelle une affection contre laquelle l'acupuncture paraissait, dans les autres cas, le remède le plus efficace, songea à y associer le fluide galvanique. Plusieurs essais n'ont amené aucun changement avantageux.

83e Observation : *Rhumatisme.*

La nommée Capitaine (Geneviève-Nicolle), âgée de cinquante-cinq ans, ouvrière en chapeaux, d'une constitution lymphatique, entra à l'hôpital Saint-Louis le 11 novembre 1824. Il y avait un mois qu'à la suite d'une suppression de transpiration elle avait éprouvé, principalement au gros orteil du pied droit, des douleurs très-vives qui gagnèrent bientôt le genou gauche sans abandonner leur siège primitif. Ces douleurs augmentaient peu par la pression, et moins encore par la chaleur du lit. Elles se portèrent ensuite sur le poignet gauche, et y produisirent un gonflement considérable. A son entrée à l'hôpital, la malade ayant le pouls élevé, on lui fit une saignée au bras droit. Aussitôt les douleurs et le gonflement s'emparèrent de ce membre et de l'épaule correspondante. Deux jours après, on appliqua dix sangsues à chaque poignet. Le 21, les douleurs étaient plus fortes au sommet de l'épaule sous le muscle deltoïde. M. J. Cloquet introduisit une aiguille dans cette partie, qui était gonflée et comme œdématiée, et la retira au bout de huit minutes. Pour le moment, la douleur diminua un peu; mais, vers le soir, elle reparut aussi forte qu'auparavant. Elle continua le lendemain. Le 28, les douleurs augmentèrent,

et les mouvemens du bras droit furent impossibles. Le 4 décembre, le poignet droit étant gonflé et très-douloureux, on y pratiqua une acupuncture qui augmenta les douleurs au bout de dix minutes, loin de les diminuer. Le 28, les douleurs et le gonflement ayant quitté le membre supérieur droit pour se porter sur le gauche et surtout sur le poignet, on introduisit une aiguille dans ce dernier lieu ; elle y resta pendant douze minutes sans produire aucune amélioration. Quelques minutes après, les accidens de la maladie se reportèrent sur le membre droit. Le 1[er] décembre, des purgatifs diminuèrent beaucoup les douleurs et le gonflement. L'acupuncture étant sans effet, on y renonça.

84[e] Observation : *Tremblement des yeux par suite de l'emploi du mercure.*

Le nommé Hours (Vincent-Alexandre), âgé de trente ans, domestique, entra à l'hôpital Saint-Louis le 22 novembre 1824. Il s'était traité pour la gale, en 1816, par l'oxide rouge de mercure, dont il prenait une pincée dans une pomme cuite (quarante prises). Vers la fin de ce traitement, il se manifesta un tremblement des yeux, bientôt suivi d'une cécité complète. Des vésicatoires à la nuque, des saignées, des bains de pieds, une ti-

sane sudorifique, permirent enfin au malade de voir un peu. A son entrée à l'hôpital, M. Manry lui fit appliquer à la nuque un séton qui améliora son état. Le 30, l'affection consistait en un tremblement des yeux paraissant à desintervalles rapprochés (trois à cinq minutes), et pendant lequel le malade voyait trouble et de côté. Hors de ces accès, la vue était très-claire, et il n'y avait pas de tremblement. Pendant l'accès tous les objets lui semblaient tourner. M. J. Cloquet introduisit vers la commissure externe des paupières de chaque œil, une aiguille dont il dirigea la pointe vers le globe de l'œil. On y adapta des conducteurs. Quinze minutes après, quand on retira ces aiguilles, le malade vit plus clair. Il put lire pendant dix minutes en regardant directement; il se rasa, ce qu'il ne pouvait faire auparavant. Ses yeux tremblaient moins; il avait la vue plus claire et beaucoup moins fréquemment troublée.

Le lendemain, même état qu'avant l'acupuncture; on la pratiqua une deuxième fois, avec les mêmes précautions, absolument de la même manière, et l'on n'obtint aucune amélioration. On ne fut pas plus heureux dans deux autres tentatives.

85e Observation : *Paralysie presque complète des membres inférieurs.*

Le nommé Béranger (...), âgé de quarante-huit

ans, bonnetier, se présenta, le 22 novembre 1824, à la consultation publique de M. J. Cloquet. Des ulcères que le malade avait aux jambes depuis quatre ans s'étant supprimés, il s'était manifesté une paralysie presque complète des membres inférieurs. Leur faiblesse était telle, que le malade ne pouvait se soutenir debout. M. J. Cloquet introduisit une aiguille dans chaque fesse. Au bout de trois minutes, le malade put faire quelques pas avec plus de facilité; mais, les aiguilles ayant été retirées au bout de huit minutes, le malade ne se soutint pas mieux qu'auparavant. Le 26, même état, M. J. Cloquet crut inutile de tenter une nouvelle acupuncture.

86e Observation : *Rhumatisme scapulaire.*

Le nommé Baudé (Thomas), âgé de vingt-huit ans, maçon, éprouvait depuis trois semaines, sans causes connues, une douleur qui, partant de l'épaule gauche, se propageait le long du bras jusqu'aux doigts. Il ne pouvait soulever le bras ni le ployer. Il était même obligé de se soutenir avec l'autre main. Dans ces tentatives de mouvemens les douleurs étaient inouïes. (Une balle qui avait autrefois traversé sa main avait rendu tout ce membre beaucoup plus faible.) Les doigts annulaire et médius restaient allongés. Le 3 décembre

1824, M. J. Cloquet introduisit une aiguille dans le point le plus douloureux du bras. Au bout de dix minutes, il y eut de l'engourdissement, sans que les mouvemens fussent devenus plus faciles; on fit alors une autre acupuncture à l'épaule, puis une autre à la partie antérieure du bras. Les aiguilles furent retirées au bout de vingt minutes, sans qu'on s'aperçût d'aucun changement. M. J. Cloquet prescrivit alors des bains de vapeurs.

87e Observation : *Tremblement mercuriel.*

Le nommé Jonay (Michel), âgé de soixante-deux ans, miroitier, exposé depuis long-temps aux vapeurs du mercure, était atteint, depuis six mois, d'un tremblement mercuriel; ce tremblement, plus fort aux membres supérieurs, était tel que le malade ne pouvait saisir aucun objet un peu délié; à peine pouvait-il se boutonner. Le 22 novembre 1824, M. J. Cloquet introduisit une aiguille à la partie inférieure de la nuque, de chaque côté de la colonne vertébrale. Une auréole érythémateuse se prononça; mais aucun changement ne s'étant manifesté au bout d'un quart-d'heure, on retira les aiguilles.

88e Observation : *Névralgie sciatique.*

M. H....., âgé de trente-deux ans, commis,

avait eontraeté plusieurs fois la maladie syphilitique, lorsqu'il fut affeeté, il y a deux ans, d'exostoses aux elavieules et de douleurs vives, suivant le trajet du nerf seiatique du eôté gauehe. Ces douleurs, qui s'étaient manifestées aussi de temps à autre du eôté droit, présentaient constamment plus d'intensité la nuit que le jour, et empêehaient le malade de dormir. M. J. Cloquet l'avait soumis à un traitement mereuriel pendant neuf mois, sans qu'il éprouvât aueun allégement à ses douleurs; mais les exostoses avaient disparu. On employa alors différentes frietions irritantes qui furent sans effet. Le 27 déeembre 1824, le malade étant toujours dans le même état, mon ami, M. Godart, introduisit, à neuf heures du soir, trois aiguilles, l'une vers l'origine du nerf seiatique, une autre un peu au-dessus du jarret, la troisième au-dessous du mollet : e'étaient les points les plus douloureux. Une sensation de froid se manifesta dans tout le trajet du nerf seiatique, et persista pendant tout le temps que restèrent les aiguilles; on les retira au bout d'une heure, et M. H..... ne dormit guère mieux que de eoutume. Le 30, trois aiguilles furent de nouveau appliquées aux mêmes endroits, mais sans aueun ehangement. Le 2 janvier, la même opération fut eneore sans effet. Le 17 janvier (le malade prenait depuis quelques jours des bains de vapeurs),

on appliqua de nouveau deux aiguilles, l'une à l'origine du nerf sciatique, et l'autre au-dessous du jarret; elles restèrent en place jusqu'à minuit, et on les retira très-oxidées. Cette nuit, le malade reposa sensiblement mieux. Le 18 et le 19, aucun repos pendant la nuit. Le 20, nouvelle acupuncture : on laissa l'aiguille en place pendant quatre heures, et on la retira très-oxidée, sans qu'elle ait procuré aucun soulagement.

Compte rendu des autres cas que j'ai observés.

S'il m'est impossible de donner ici en détail les résultats de toutes les acupunctures pratiquées par M. J. Cloquet depuis le 21 novembre 1824, je vais tâcher du moins d'en rendre le compte le plus fidèle. J'ai vu pratiquer cette opération sur cinq cents malades environ, outre les observations détaillées dans cet ouvrage : parmi celles que j'ai encore recueillies, l'acupuncture a réussi dans dix rhumatismes aigus, un asthme, une affection goutteuse, datant de huit jours, une raideur de l'articulation scapulo-humérale, suite de la variole, neuf névralgies sciatiques, une névralgie plantaire, une névralgie temporo-maxillaire, deux contusions récentes de la poitrine, une contusion récente de la jambe, deux contusions anciennes de la même partie.

Elle a échoué dans des douleurs de mollet, compliquées d'une affection syphilitique constitutionnelle, dans une névralgie sciatique, accompagnée d'abcès par congestion vers la région lombaire, dans quatre rhumatismes aigus.

Elle a enlevé les douleurs dans un cas de carie du bassin; dans un autre cas semblable, après que les douleurs eurent été enlevées, la cicatrisation des abcès fut promptement suivie de la guérison; dans deux tumeurs blanches articulaires, dans un cas de fracture du radius.

J'ai vu réussir en outre l'acupuncture dans au moins cinquante rhumatismes chroniques.

Je l'ai vue aussi échouer dans des affections semblables, mais dans une plus petite proportion, surtout dans les névralgies, où rarement elle n'a pas été suivie de succès.

Dans un grand nombre de cas, j'ai vu cette opération faire cesser des douleurs dépendant d'une lésion profonde des tissus. Je l'ai vue encore faire disparaître complètement des douleurs lancinantes qui affectaient un testicule gonflé. Je regrette beaucoup d'avoir perdu cette observation.

Dans le reste des cas, les malades soulagés par une première acupuncture ne sont pas revenus nous trouver.

Je termine en disant que j'ai rarement vu l'a-

cupuncture ne pas produire un effet quelconque, au moins momentané.

89e Observation : *Douleurs rhumatismales* (communiquée par M. Devergie).

Un officier goutteux (salle 18, n° 2. M. Roudier.) au teint pâle et blême, atteint depuis plusieurs années d'arthritis et de douleurs musculaires dans le membre gauche, avec gonflement du talon, a été beaucoup soulagé, et la marche facilitée par deux séances d'acupuncture d'une heure chaque, pratiquée avec trois aiguilles. Des circonstances particulières ont retardé la continuation de ces moyens.

90e Observation : *Douleurs rhumatismales* (communiquée par M. Devergie).

Un militaire détenu, portant encore une plaie sur le sternum qui avait été carié, éprouvait dans les pectoraux du côté droit, de la gêne et de la souffrance lors des mouvemens. L'introduction d'une seule aiguille enleva pour huit jours la gêne et les douleurs.

91e Observation : *Douleurs nerveuses* (communiquée par M. Devergie).

Le nommé Frouin, soldat au 8e régiment de ligne, affecté depuis six ans d'une douleur très-vive dans le talon droit, douleur qui l'empêchait de se servir dans la marche de cette partie du pied, fut soumis à l'acupuncture le 20 janvier. Une aiguille fut introduite dans le siège du mal, et retirée après une heure de séjour ; la douleur avait alors disparu, et le malade était très-surpris de pouvoir faire un usage égal des deux pieds. Cet avantage ne dura que huit heures, l'acupuncture fut pratiquée le lendemain et suivie d'un calme qui dura deux jours, après lesquels la douleur revint. Une troisième acupuncture n'a eu qu'un succès de même durée.

CHAPITRE III.

De la manière de pratiquer l'Acupuncture, et des phénomènes qui accompagnent ou suivent cette opération.

ARTICLE PREMIER.

Du procédé opératoire et de ses phénomènes.

Je vais traiter successivement dans cet article des instrumens qu'emploie M. J. Cloquet pour pratiquer l'acupuncture, du mode d'introduction de l'aiguille, des phénomènes apparens de la piqûre, de ses accidens, des phénomènes chimiques et physiques de cette opération; et je terminerai par dire un mot des diverses théories émises à ce sujet.

§ 1er. *Des instrumens.*

La première fois que M. Cloquet pratiqua l'acupuncture, il se servit d'une aiguille armée d'un manche d'ivoire en spirale, et ne différant de celles des Chinois qu'en ce que le métal était de l'acier.

Deux ou trois jours après, il crut, en tenant l'extrémité libre de l'aiguille entre les doigts, sentir un frémissement dans ces doigts, et même

dans le bras. L'idée qu'il eut alors qu'il pouvait bien se dégager un fluide pendant l'opération, lui fit supprimer le manche de l'instrument; il augmenta l'épaisseur de l'extrémité obtuse de l'aiguille, à laquelle il adapta un conducteur métallique. Cette espèce d'aiguille diffère de l'autre en ce que le manche fait corps avec la tige, et se termine par un petit anneau. Ces aiguilles ont en général d'un à quatre pouces de longueur; elles sont très-acérées, parfaitement polies, flexibles, et de grosseur variable; quelques-unes sont capillaires.

Les conducteurs sont le plus souvent en fil déliés de laiton ou d'acier recuit. On adapte une de leurs extrémités à l'anneau de l'aiguille, tandis qu'on fait plonger l'autre dans un vase de métal, lequel contient de l'eau salée.

Depuis quelque temps, M. J. Cloquet emploie avec autant d'avantage des aiguilles dites à reprises, très-fines et détrempées. Pour les détremper, on les passe à la flamme d'une bougie, et on les laisse refroidir lentement. L'acier devient alors flexible. Leur extrémité mousse, est recourbée en crochet, et porte une tête en plomb arrondie, afin qu'elles ne viennent pas à se perdre dans les organes. Cette précaution est de toute rigueur, car en perdant des aiguilles dans les tissus, on s'expose à exciter chez les malades une

frayeur qui peut causer de graves accidens. Il faut aussi prendre garde que la tête soit arrondie de manière à ne pas entamer la peau. M. Cloquet ne se sert que de cette espèce d'aiguilles, quand il veut en laisser pendant vingt-quatre heures et plus dans les tissus, parce que, leur tête présentant peu de longueur, il est facile de la recouvrir d'un petit emplâtre de diachylon. Sans cette dernière précaution, le frottement des vêtemens pourrait faire sortir l'aiguille, après avoir tiraillé les tissus d'une manière douloureuse.

M. J. Cloquet se sert aujourd'hui à peu près indifféremment de toutes les aiguilles ; il tient surtout à ce qu'elles soient très-fines ; et il les choisit de longueur différente, suivant la profondeur à laquelle il veut les faire pénétrer.

Il s'est aussi servi avec avantage d'une lame de plomb, trempée, avant son application, dans de l'eau salée (1), et à travers laquelle il a enfoncé les aiguilles.

Chaque fois qu'on pratique l'acupuncture, il faut avoir soin de désoxider l'aiguille avant de l'introduire. On se sert pour cela de papier à l'éméri ; il y a beaucoup d'autres moyens de parvenir au même but.

(1) Dans un cas de délire furieux, il appliqua avec avantage une lame de plomb trempée dans de l'eau salée, sur la tête qu'on avait auparavant rasée ; le délire se calma.

§ 2. *Mode d'introduction de l'aiguille.*

On saisit l'aiguille entre le pouce et les deux premiers doigts de la main droite, tandis qu'avec le pouce et l'indicateur de la main gauche on tend la peau à l'endroit où l'on veut l'introduire. Cette précaution rend l'introduction plus prompte, plus facile et moins douloureuse. On a généralement conseillé d'introduire l'aiguille par rotation. Je crois cependant, d'après des épreuves faites sur moi-même, que l'introduction de l'aiguille par pression est moins douloureuse. C'est, à mon avis, parce que la rotation augmente les frottemens, et par conséquent les tiraillemens et les douleurs. Il est bon aussi que l'introduction ne soit pas trop brusque.

Il faut, dans tous les cas, percer la peau perpendiculairement à sa surface, parce que l'aiguille pénètre plus facilemant à travers les aréoles du derme, et sans être obligée de rompre les fibres de cette membrane, comme cela arrive lorsqu'on l'introduit obliquement. Lorsqu'on veut introduire une aiguille dans le cuir chevelu et au niveau des os superficiellement placés, M. J. Cloquet donne le conseil d'introduire d'abord perpendiculairement l'aiguille jusqu'à ce que la peau soit percée dans toute son épaisseur, et ensuite de la

coucher horizontalement, et de la faire glisser obliquement dans le tissu cellulaire sous-cutané. On dirige ensuite la pointe de l'aiguille obliquement ou directement, selon que les parties molles sont plus ou moins épaisses, et selon que le siège de la douleur est plus ou moins profond. Il faut, autant qu'on le peut, introduire l'aiguille dans l'endroit le plus douloureux ; sinon on l'introduit dans les tissus les plus voisins, ayant soin de diriger la pointe vers l'organe malade, dont on s'approche le plus près possible.

Quand les douleurs ont leur siège dans les parois d'une cavité, M. J. Cloquet a soin de ne pas la transpercer ; il le fait, au contraire, si c'est un des organes qu'elle contient qui est affecté.

S'il n'y a pas de soulagement, cela peut tenir à ce que l'aiguille est trop ou trop peu profondément enfoncée, ou qu'elle ne l'est pas dans un point convenable ; on recherche alors avec plus de soin le siège de la maladie.

§ 3. *Phénomènes apparens de l'acupuncture.*

Quelquefois, à l'instant même de l'introduction, le malade sent partir de l'aiguille une sorte d'étincelle électrique qui sillonne les tissus voisins. D'autres fois on voit de légers frémissemens agiter l'aiguille introduite dans un muscle, et pendant

ces frémissemens le malade éprouve des élancemens dans la région de l'aiguille.

Pendant que l'aiguille traverse la peau, le malade sent ordinairement un léger picotement. Quand l'aiguille pénètre dans un muscle, les contractions de cet organe déterminent une sorte de tiraillement légèrement douloureux. Si le malade éprouve des douleurs vives, il ne sent pas ordinairement celles de l'introduction de l'aiguille. En général, les douleurs de l'introduction et du séjour de l'aiguille deviennent beaucoup plus vives quand l'acupuncture a été répétée plusieurs fois.

Ordinairement, quelques minutes après l'introduction de l'aiguille, il se manifeste autour d'elle une auréole érythémateuse plus ou moins régulière, d'un pouce et demi à deux pouces d'étendue. Quelquefois cette auréole est très-vive, d'autres fois elle est à peine apparente ; souvent enfin elle n'a pas lieu. Elle paraît ordinairement avant la sixième minute, mais il n'est pas rare de ne la voir se manifester qu'au bout d'une demi-heure.

Quand on laisse les aiguilles à demeure l'auréole disparaît au bout de quelques heures, et les aiguilles ne sont assez souvent environnées d'aucune trace d'inflammation, même au bout de huit jours.

Jusqu'à présent cette auréole ne m'a pas paru

toujours en rapport avec les résultats de l'acupuncture. Je l'ai vue à peine apparente dans des cas où la guérison a été complète. Je l'ai vue quelquefois au contraire très-prononcée, quand le soulagement était à peine sensible. Rarement voit-on s'écouler du sang par les piqûres, lorsqu'on retire les aiguilles, et cela n'arrive que quand celles-ci ont traversé quelques veines ou artères superficielles, ou quand les fibres qu'elles avaient écartées ne revenaient pas de suite sur elles-mêmes. Je n'ai d'ailleurs jamais remarqué que cela influât sur les résultats de l'opération.

L'endroit de la piqûre est marqué par un petit point rouge qui ne tarde pas à s'effacer. La peau qui environnait l'aiguille est ordinairement un peu engorgée dans l'étendue d'une à deux lignes. L'aiguille étant mise à demeure, cet engorgement persiste, et il s'établit un léger suintement de sérosité qui vient ordinairement se concréter sur les bords de la petite plaie.

Mais quelquefois, si la tête de l'aiguille, placée à demeure, n'est pas garantie du frottement des vêtemens, il se forme un léger engorgement inflammatoire, qui peut même se terminer par suppuration.

§ 4. *Accidens de la piqûre.*

L'aiguille, qu'on l'introduise par rotation ou par pression, pénètre dans les tissus en écartant leurs fibres. Quand on parle d'accidens survenus, à la suite d'une piqûre de nerfs ou d'artères, cela s'entend le plus souvent de piqûres faites par un canif, la pointe d'une épée, une écharde de bois; et il y a très-loin de là aux aiguilles acérées dont on se sert pour pratiquer l'acupuncture. Je crois toutefois la question trop importante pour ne pas m'y arrêter un instant. Je vais examiner successivement les piqûres des nerfs, celles des artères et des viscères.

1° *Piqûres des nerfs.* Quand un nerf est piqué par un instrument peu acéré, il est vrai qu'il se manifeste toujours une douleur très-vive que le malade rapporte aux parties dans lesquelles le nerf se ramifie, et que cette douleur peut même être suivie des accidens les plus graves. Mais il n'en est pas ainsi, lorsque l'on se sert d'aiguilles fines et très-acérées; dans plus de douze cents acupunctures, je n'ai jamais vu se manifester de douleurs assez vives pour qu'on ait été obligé de retirer de suite l'aiguille; dans les cas rares, des douleurs vives ont lieu, mais elles n'ont jamais manqué de se dissiper quelques minutes après. Souvent, il est vrai, les malades ont souffert da-

vantage, mais ils savaient bien nous dire que c'était des douleurs qu'ils éprouvaient auparavant, tandis qu'ils s'apercevaient à peine de celles dépendant de la piqûre. Cependant plusieurs acupunctures, pratiquées dans un même endroit, y déterminent parfois une sorte de susceptibilité nerveuse, et alors la douleur de la piqûre se conserve quelque temps après que l'aiguille a été retirée. Cette douleur, d'ailleurs ordinairement légère, est bien différente des élancemens qui résultent de la piqûre d'un nerf. J'ai cependant voulu m'assurer plus directement de l'innocuité des piqûres de nerfs.

Pour cela, j'ai introduit des aiguilles dans le cerveau et dans la moelle épinière d'un chat, et cet animal n'a témoigné aucune douleur à la simple piqûre; il n'est survenu aucun changement dans l'exécution des fonctions. Ayant mis à nu une branche du nerf crural, j'y ai enfoncé une aiguille à plusieurs reprises, et l'animal n'a donné aucun signe de douleur. Il en donnait, au contraire, quand, au lieu de traverser le nerf, je l'irritais avec la pointe de l'instrument. La cessation de cette manœuvre paraissait aussitôt suivie de celle de la douleur. Il ne pourrait, je crois, se présenter de cas semblables dans l'acupuncture, que si l'on faisait exécuter des mouvemens à la partie où l'aiguille se trouve enfoncée; et encore

suffirait-il d'interrompre ces mouvemens pour faire cesser les douleurs. J'ai vu au reste plus d'une fois M. J. Cloquet piquer la plante du pied sans aucun accident.

2° *Piqûres des artères.* MM. Delaunay et A. Béclard ont démontré par de nombreuses expériences l'innocuité des piqûres faites aux artères par des aiguilles déliées. Ainsi, une piqûre faite à l'artère fémorale d'un chien, avec une aiguille conique et déliée, donne lieu à l'infiltration d'une très-petite quantité de sang dans le tissu cellulaire qui unit l'artère à la gaîne. Cette ecchymose légère se dissipe en quelques jours. On tue l'animal à cette époque, on fend l'artère à la partie postérieure, et l'on n'aperçoit à son intérieur aucune trace de la piqûre. A l'extérieur, le tissu cellulaire qui unit l'artère à la gaîne est encore un peu compacte.

« Si l'artère est soigneusement dépouillée de sa gaîne cellulaire, la piqûre d'aiguille donne issue à une certaine quantité de sang, qui, se concrétant peu à peu à la surface de l'artère, finit par arrêter bientôt l'hémorrhagie. »

Il est arrivé une seule fois qu'une artériole de la région temporale ayant été ouverte, un sang rouge sortit en sourdant par la petite plaie; une légère compression suffit pour arrêter sur-le-champ cet écoulement. Il ne s'en est suivi aucun accident.

Dans un autre cas, deux jours après une piqûre faite sur le trajet de l'artère radiale, il se manifesta une tache jaune, de la largeur d'une pièce de six francs. Elle disparut trois jours après, sans qu'il en soit survenu d'accident.

Quoiqu'il soit extrêmement probable que la piqûre des artères, faite par une aiguille à acupuncture, ne puisse être suivie d'accidens, il faut cependant, comme le conseille M. J. Cloquet, éviter, autant que possible, celles qui ont une certaine grosseur (1). Il est inutile de parler de la piqûre des veines, qui ne peut entraîner d'accident grave quand les aiguilles sont très-fines.

2° *Piqûres des viscères.* « Il y a une masse de faits (2) qui prouvent l'innocuité de la perforation de plusieurs viscères; et sans citer la plupart des auteurs de ces faits, je me contenterai de dire que le docteur Bretonneau, de Tours, a fait tout récemment à l'hospice général de cette ville, sur de jeunes chiens à la mamelle, des expériences dans lesquelles il a perforé d'outre en outre, et dans toutes les directions, le cerveau, le cervelet, le cœur, les poumons, l'estomac, etc., de ces animaux, sans qu'ils aient manifesté la moindre douleur, ni qu'il s'en soit suivi, pour eux, d'incon-

(1) On sait que dans les grosses artères l'élasticité des tuniques est relativement moins grande que dans les petites.

(2) M. Haime, *Notice sur l'acupuncture*, op. cit.

vénient notable. Il a seulement observé que si l'on piquait le cœur avec une aiguille d'un certain calibre, il pourrait y avoir effusion de sang; et dans un cas de cette espèce il a trouvé un petit épanchement dans le péricarde. Ces mêmes expériences lui ont fourni occasion de vérifier ce qu'a dit M. Béclard de l'élasticité des tuniques artérielles et du peu de danger de leur piqûre, par un instrument aigu, rond et lisse, même d'un certain calibre. Dans une circonstance, M. Bretonneau a vu, à la suite de la piqûre d'une artère, un jet de sang s'arrêter de suite par le prompt resserrement de la petite plaie. »

Quant à moi, j'ai vu plusieurs fois M. J. Cloquet introduire sur des malades des aiguilles si profondément dans les parois de la poitrine, qu'il était impossible de ne pas croire qu'elles pénétraient dans le poumon; il en a souvent introduit très-profondément dans la région du foie; il a plusieurs fois, à n'en pas douter, pénétré dans l'intérieur de l'estomac et des intestins. Hé bien, dans tous ces cas, les malades ont été observés pendant plusieurs jours, et l'on n'a jamais vu d'accidens s'ensuivre. M. J. Cloquet a également pénétré dans le tissu du testicule, sans que le malade accusât plus de douleurs que dans tout autre cas.

§ 5. *Des accidens de l'acupuncture.*

Quelquefois aussitôt après l'introduction de l'aiguille, le malade éprouve des douleurs lancinantes vives. Si ces douleurs sont trop fortes, il suffit toujours, pour les faire cesser, comme je l'ai déjà dit, de retirer l'aiguille; mais on doit essayer d'abord s'il ne suffirait pas de la retirer seulement un peu.

On a lieu de s'étonner que l'acupuncture soit pratiquée sans accident à la plante des pieds, ce que j'ai vu au moins trois fois. Les panaris, dit-on, ne reconnaissent pas souvent d'autres causes. Quand les panaris sont la suite de piqûres, celles-ci sont ordinairement faites par une épine, une arête de poisson, un éclat de bois, etc.; ce cas n'a pas une parfaite analogie avec celui dont il est question. Mais ils peuvent aussi, dit-on, provenir de piqûres faites avec des aiguilles fines, acérées, semblables à celles dont on se sert pour pratiquer l'acupuncture, et cependant dans cette opération ces mêmes aiguilles n'occasionent point d'accidens. Voici comment je crois pouvoir expliquer ces phénomènes : quand la piqûre doit déterminer un panaris, toujours l'aiguille a été introduite brusquement dans les tissus; au lieu d'écarter leurs fibres, elle les a déchirées,

rompues, tandis que dans l'acupuncture l'introduction lente de l'aiguille donne aux fibres le temps de s'allonger et de s'écarter davantage. On conçoit facilement que dans un cas la douleur doit être très-vive, tandis qu'elle est à peine sensible dans l'autre. Peut-être aussi que dans l'acupuncture le séjour de l'aiguille enlève, comme le pense M. J. Cloquet, le principe de l'irritation.

Quelquefois il sort quelques gouttes de sang, en même temps qu'on retire l'aiguille. J'ai vu un cas où l'artère temporale ayant été ouverte par une aiguille, il se forma une petite tumeur sanguine qui disparut complètement en quelques heures, sous l'influence d'une compression légère établie sur la piqûre.

Je sais également qu'un malade que l'on traitait pour des coliques, à l'Hôtel-Dieu, et auquel on avait pratiqué l'acupuncture au ventre, est mort à la suite de la grande frayeur qu'il eut parce que deux aiguilles *sans tête* qu'on lui avait placées dans la paroi abdominale s'étaient perdues. Mais l'autopsie cadavérique prouva que ces deux aiguilles, qu'on retrouva dans la cavité abdominale, n'avaient déterminé aucune inflammation, et que la commotion morale très-vive du malade a été avec raison regardée par le médecin comme la cause de la mort.

Cette observation prouve que l'accident dont il

est question peut causer une frayeur mortelle. Outre l'observation de M. Berlioz, j'ai vu trois fois des aiguilles se perdre ainsi dans les tissus sans qu'il survînt aucun accident. On ne pourra, d'ailleurs, s'empêcher d'admettre l'innocuité des aiguilles dans ce cas, si l'on se rappelle que plus d'une fois des centaines d'aiguilles ou d'épingles ont été trouvées dans des cadavres humains sans qu'elles fussent entourées de traces d'inflammation.

On a parlé de beaucoup d'accidens graves, tels que du délire, des paralysies, des convulsions, des inflammations mortelles, qui auraient ou accompagné ou suivi l'acupuncture. Je puis affirmer que je n'ai jamais été témoin de semblables accidens sur les nombreux malades que j'ai vu opérer à l'hôpital Saint-Louis; et si nous en avions observé, nous nous serions empressés de les faire connaître, persuadés que nous sommes qu'il est presque toujours bien plus utile de publier les cas malheureux de la pratique que d'en faire connaître les succès.

On avait annoncé dans le monde qu'un officier opéré à l'hôpital Saint-Louis par M. Cloquet avait éprouvé des accidens tellement graves, qu'il avait été forcé de se faire transporter à l'hôpital militaire. Je crois devoir donner ici les renseignemens positifs qui m'ont été communiqués à ce sujet par M. Devergie, chirurgien de l'hôpital militaire.

77e Obs. : *Gastro-entérite*; (commun. par M. Devergie, démonstrateur à l'hôpital du Val-de-Grâce.)

M. Gergoix, capitaine au 7e régiment de ligne, en garnison à Paris (caserne Popincourt), souffrait depuis quatorze mois d'une irritation gastro-intestinale, qu'il promena en Espagne pendant la dernière campagne et ramena en France sans avoir pu y porter remède ; les circonstances n'étaient pas propres à favoriser sa guérison, son service à Paris le gênait encore pour faire un traitement convenable. Des douleurs musculaires abdominales, sympathiques de sa gastrite chronique, et des douleurs intestinales, vinrent ajouter à son état habituel de souffrance, et il était décidé à entrer à l'hôpital du Val-de-Grâce pour s'y faire traiter et jouir du repos nécessaire, lorsqu'un de ses amis, capitaine au même régiment, fut débarrassé de semblables douleurs par l'acupuncture. Décidé à tenter ce moyen avant d'en employer d'autres, il se rendit à l'hôpital Saint-Louis accompagné du chirurgien-major du corps. M. Cloquet, consulté, pratiqua l'acupuncture; une aiguille de quatre pouces fut enfoncée sur un des côtés de l'ombilic dans la paroi abdominale. Le malade ressentit une douleur assez vive au fur et à mesure que l'instrument y péné-

trait. Une deuxième aiguille de trois pouces fut placée sur le côté opposé, et occasiona la même douleur, qui était assez vive pour causer de l'anxiété, des sueurs à la tête, et des faiblesses, sans cependant entraîner la syncope. Nous en fûmes tous étonnés, d'autant plus que d'autres malades présens supportaient la même opération, sans ressentir rien qui ressemblât au malaise de M. Gergoix. Après un quart d'heure, la souffrance continuant, l'aiguille la plus longue fut retirée d'un pouce. Craignant une syncope, le malade demanda un siège. Le mouvement opéré pour s'asseoir augmenta la douleur et l'anxiété, qui durèrent environ une heure, temps pendant lequel le malade garda les aiguilles : à peine furent-elles retirées, que l'appareil des symptômes qui avaient existé se dissipa, et cet officier regagna à pied la caserne de Popincourt. Fatigué de cette séance inattendue, il se mit au lit, un accès de fièvre se déclara, dura de cinq à six heures, se termina par des sueurs ; la nuit se passa tranquillement, et le lendemain M. Gergoix vaquait comme de coutume à ses occupations journalières, sans éprouver la moindre douleur abdominale, ni aucun embarras qui fût la suite de ses piqûres. Il est à remarquer qu'une défécation facile suivit l'opération, tandis que la constipation était l'état habituel.

Le surlendemain de l'acupuncture, notre officier exécuta le projet qu'il avait de venir au Val-de-Grâce réclamer les secours de l'art contre son affection viscérale chronique. N'ayant pu se procurer de voiture pour faire le trajet, il y vint à pied par une pluie assez abondante, ne s'arrêta qu'un instant, rue du Pont-aux-Choux, et traversa de suite la longue distance qui existe de là à l'hôpital, sans s'arrêter un seul instant et sans fatigue ni douleurs.

Depuis le 9 janvier 1825, époque de son entrée à l'hôpital (salle 18, n° 3), il ne reçut que les soins qu'exige sa gastrite chronique : il ne se plaignit nullement de douleurs d'entrailles : et s'il n'a pas éprouvé de soulagement complet de l'acupuncture, on peut attester que les suites de cette opération n'ont point aggravé son état antécédent. M. Pierre, médecin, lui donne ses soins, et le malade m'a assuré que si, à l'avenir, des douleurs musculaires venaient à le faire souffrir, il ne balancerait pas à se laisser acupuncturer, quoiqu'il ne fût plus disposé à se laisser piquer dans les parois abdominales.

§ 6. *Phénomènes d'oxidation de l'aiguille.*

Dès ses premières acupunctures, M. J. Cloquet fut frappé de la rapidité avec laquelle les aiguilles

s'oxident, et personne avant lui n'avait noté ce phénomène; il ne tarda pas non plus à remarquer que l'oxidation variait beaucoup d'intensité. Pensant qu'elle pouvait être liée aux phénomènes de guérison, il fixa notre attention sur ce point. Or, voici ce que nous avons observé avec lui.

Les aiguilles sont ordinairement plus oxidées à la pointe qu'ailleurs. Quelquefois la partie qui plonge dans les tissus est recouverte de toutes parts d'une couche d'oxide; d'autres fois, elle ne présente que des plaques irrégulières; le plus souvent les surfaces oxidées sont disposées en zônes d'un cinquième de ligne à deux lignes de largeur, plus ou moins éloignées les unes des autres (d'une demi-ligne à trois lignes environ). Quand l'aiguille a séjourné pendant plusieurs jours dans les tissus, outre qu'elle est oxidée, elle est aussi baignée par de la sérosité. L'oxidation est ordinairement plus forte quand il sort du sang après l'extraction de l'aiguille. Les aiguilles polies et non détrempées paraissent s'oxider davantage. Pour savoir plus sûrement à quoi nous en tenir à ce sujet, M. J. Cloquet me donna l'idée de faire les expériences suivantes sur l'homme sain et sur le cadavre.

1° Sur le cadavre froid. A midi, j'enfonce deux aiguilles dans la cuisse d'un cadavre d'individu

mort depuis quarante-huit heures. Je les retire à trois heures et demie sans observer aucun phénomène d'oxidation ; il n'y a qu'une teinte d'un bleu noirâtre à l'endroit où l'aiguille touche la peau ; la partie enfoncée ne présente aucun changement.

Une autre aiguille est enfoncée à une heure dans l'abdomen d'une jeune fille morte depuis quinze heures. Elle est retirée à trois heures et demie, et ne présente pas de phénomène d'oxidation.

2° Je verse de l'eau à cinquante-cinq degrés (therm. Réaumur) sur deux tranches de chair prises dans les parois abdominales d'un cadavre de femme morte depuis quarante-huit heures. Ces chairs sont parfaitement fraîches ; cinq minutes après qu'elle est versée l'eau marque trente-deux degrés, température de l'homme. Je retire alors une des tranches de chairs. A une heure moins un quart j'enfonce deux aiguilles dans chaque tranche, de manière à les percer suivant leur épaisseur, et à arrêter la pointe des aiguilles dans la couche musculaire. Sur ces deux tranches j'arme une des aiguilles d'un conducteur métallique, que je fais plonger par son extrémité libre dans un vase de fer-blanc contenant de l'eau salée. La température de l'eau est maintenue de vingt-huit à trente-deux degrés ; celle de la tranche

exposée à l'air varie de vingt-cinq à trente-cinq degrés.

A. *Tranche exposée à l'air.* A trois heures un quart l'aiguille à conducteur retirée ne présente aucun phénomène d'oxidation ; elle est seulement arrosée d'une vapeur onctueuse, qui, bien qu'enlevée sur-le-champ, ternit légèrement l'aiguille par le contact de l'air.

L'aiguille sans conducteur, retirée, est également très-brillante, quoique essuyée sur-le-champ afin d'enlever la vapeur qui la mouille. Elle se ternit également à l'air.

B. L'aiguille à conducteur, retirée à peu près en même temps de la *tranche qui est dans l'eau*, présente une oxidation extrêmement prononcée dans toute la partie qui plonge dans les chairs. Je l'essuie avec soin, et l'oxidation y persiste. Quant à la partie de l'aiguille qui était hors des chairs, et qui se trouvait dans l'eau, elle n'est point oxidée.

L'aiguille sans conducteur est également fortement oxidée ; mais la partie hors des chairs, et qui se trouve baignée par l'eau, ne l'est pas.

3° Sur l'homme sain. A deux heures moins un quart je m'enfonce une aiguille dans le mollet, à la profondeur d'un pouce environ. La douleur de l'introduction est à peine sensible, et je ne sens qu'un léger picotement. Au moindre mouvement,

il se manifeste de faibles douleurs qui me semblent de la nature de celles des crampes ; elles se prolongent davantage vers l'attache supérieure du muscle soléaire : c'est surtout vers la pointe de l'aiguille que je les rapporte, et de légers frémissemens agitent les parties environnantes.

Dans le plus parfait repos, je sens de temps à autre de faibles élancemens vers la pointe de l'aiguille. Quinze minutes se sont écoulées sans qu'il y ait encore d'auréole érythémateuse. Après quarante-cinq minutes, une teinte légèrement rosée se prononce au pourtour de l'aiguille. Au bout d'une heure j'adapte un conducteur métallique sans ôter l'aiguille, et je le fais plonger par son extrémité libre dans un vase en fer-blanc contenant de l'eau salée. L'aiguille reste en place encore pendant un quart d'heure sans phénomènes particuliers. Enfin, au bout de cinq quarts d'heure, je retire l'aiguille : elle ne me présente d'autres traces d'oxidation qu'un cercle filiforme noir, qui marque jusqu'où l'aiguille a été enfoncée. Deux autres demi-cercles, également noirs et filiformes, partagent en deux parties presque égales la portion de l'aiguille qui a été enfoncée ; mais ils sont loin de présenter des surfaces rugueuses, comme dans l'oxidation qu'on remarque chez les malades. Craignant de n'avoir pas examiné d'assez près l'aiguille avant l'acupuncture, et que ces cercles n'existas-

sent déjà au lieu d'être le résultat de cette opération, je m'enfonce de suite dans l'autre mollet une autre aiguille parfaitement brillante.

J'introduis l'aiguille à quatre heures, à la profondeur d'un pouce et demi; je vais même, par mégarde, jusqu'à piquer le périoste du tibia, ce dont je suis averti par la résistance de l'os. La douleur vive que je ressens me force à la retirer un peu. A cinq heures il n'y a encore aucune trace d'auréole. Pendant le séjour de l'aiguille, mêmes phénomènes que dans le cas précédent. A cinq heures un quart, j'adapte un conducteur métallique : aussitôt après je sens un léger engourdissement dans toute la jambe (phénomène qui peut tenir, au reste, à ce qu'au moindre mouvement l'aiguille est tiraillée par le conducteur qui est fixé au vase). Un quart d'heure après, l'aiguille est retirée, et je sens dans le mollet un léger engourdissement qui ne se dissipe qu'une heure après. L'aiguille ne présente pas d'autres traces d'oxidation que de petits cercles noirâtres, comme dans le cas précédent; ils sont cependant cette fois un peu plus larges et plus multipliés (6 à 8).

Ne peut-on pas conclure de ce qui précède; 1° que, sur le cadavre, une température élevée est nécessaire à l'oxidation de l'aiguille; 2° que, sur le vivant, elle est ordinairement très-prononcée dans le cas de douleurs, tandis qu'elle l'est à

peine chez l'homme sain? L'oxidation serait-elle relative à l'intensité des douleurs? Aurait-elle quelques rapports avec les phénomènes de guérison? Certains malades ont présenté une oxidation de l'aiguille extrêmement prononcée, quoique le soulagement fût à peine sensible ; tandis que quelques autres ont été complètement guéris, quoiqu'il y eût à peine des traces d'oxidation. On se rappelle d'ailleurs que les Chinois se servent avec succès de métaux très-difficilement oxidables; cependant j'ai souvent remarqué que, dans le cours d'un traitement, l'oxidation diminuait avec les douleurs, tandis que celles causées par la piqûre augmentaient. Si donc il n'est pas prouvé que l'oxidation de l'aiguille soit liée aux phénomènes de guérison, il semblerait du moins que ces phénomènes sont plus ou moins entravés quand l'aiguille est couverte d'oxide. S'il en était ainsi, on devrait se servir de préférence d'aiguilles en or ou en argent. Ce point de l'histoire de l'acupuncture mérite de nouvelles recherches.

§ 7. *Phénomènes physiques de l'acupuncture.*

M. J. Cloquet ayant soupçonné que dans l'acupuncture l'aiguille pouvait agir à la manière des pointes, soutirer un fluide particulier dont l'accumulation aurait été la cause de la douleur,

il fallait, pour s'en assurer, faire des expériences. Le 24 décembre 1824, MM. J. Cloquet et Pelletan constatèrent sur des malades l'existence d'un courant galvanique au moyen du multiplicateur de Shweiger (1). Je voulus m'assurer de mon côté s'il y avait également un courant galvanique lorsqu'on faisait les expériences sur le sujet sain; et pour cela, je m'introduisis une aiguille dans les chairs du mollet, et j'observai les mêmes oscillations de l'aiguille aimantée.

Je m'enfonçai ensuite une seconde aiguille dans l'autre mollet, de manière à ne traverser que la peau, et j'y adaptai le conducteur que je tenais dans la bouche; mais je n'aperçus aucune oscillation; ce qu'on explique en disant que les courans partant des deux aiguilles se font équilibre.

Je voulus savoir ce qu'il pouvait en être sur le cadavre froid. Je n'observai aucune oscillation; celles-ci, au contraire, devinrent très-prononcées quand j'avais soin de porter de vingt degrés à quarante la température des parties de cadavres dont je me servais.

De ce qu'il n'y a pas de phénomènes galvaniques sur le cadavre froid; de ce qu'il y en a sur le cadavre chaud, et sur l'homme sain comme sur l'homme malade, on peut, je crois, conclure que

(1) M. Pouillet a fait quelques jours après une série d'expériences intéressantes qu'il a fait connaître.

les phénomènes galvaniques sont en rapport avec ceux de l'oxidation de l'aiguille ; qu'ils sont probablement étrangers aux effets thérapeutiques de l'acupuncture. On admettra d'autant plus volontiers cette opinion, qu'en lisant la note de M. Pouillet, on voit que des aiguilles de platine, d'or, etc., ne s'étant pas oxidées, il n'y a pas eu non plus de courant galvanique. Cependant, dans ces cas, nous n'avons pas remarqué de différence sous le rapport thérapeutique (1).

§ 8. *Théorie.*

Après avoir examiné les phénomènes chimiques et physiques de l'acupuncture, je crois naturel de placer ici les diverses théories qu'on a établies.

Je ne conçois pas comment on a pu aussi généralement attribuer les effets de l'acupunture à une action dérivative : quant à moi, il m'est impossible d'admettre cette opinion d'après les considérations suivantes :

1° La piqûre présente à peine des traces d'irritation inflammatoire, même quand l'aiguille a séjourné plusieurs jours dans les parties, et cepen-

(1) On a remarqué que pendant les expériences galvaniques, presque toujours les malades se sont plaints d'élancemens très-vifs à l'aiguille. Il ne faut pas, je crois, chercher la cause de ce phénomène ailleurs que dans les mouvemens qu'on imprimait involontairement à l'aiguille.

dant alors on a vu l'effet avantageux devenir de plus en plus prononcé.

2° Assez souvent l'introduction et le séjour de l'aiguille sont accompagnés de si peu de douleurs, quoique le soulagement soit complet, que j'ai entendu plus d'un malade demander s'il avait encore les aiguilles.

3° Quand il y a de la douleur à l'aiguille, elle se manifeste le plus souvent par des élancemens instantanés ; quand elle est continue, elle est en général moins forte que les douleurs produites par la maladie ; et il n'est pas rare de la voir diminuer et cesser en même temps que celles-ci.

4° Plus d'une fois, j'ai vu les douleurs cesser aussitôt après l'introduction de l'aiguille : or, je ne pense pas qu'on puisse attribuer un effet aussi rapide à une dérivation ordinaire ; ce phénomène ne peut guère provenir que d'une action sur un fluide extrêmement subtil, quel qu'il soit.

5° Quand on a fait un usage répété des aiguilles, leur présence occasione toujours des douleurs de plus en plus vives ; mais je n'ai pas remarqué que l'effet fût alors plus prompt ni plus complet : j'ai même quelques raisons de croire le contraire.

6° Ni l'auréole érythémateuse ni son intensité ne m'ont paru être toujours en rapport avec les effets de l'acupuncture.

7° S'il était vrai que l'acupuncture fût un moyen

irritant, elle ne ferait qu'exaspérer les douleurs, puisqu'on introduit presque toujours l'aiguille dans le point le plus douloureux; et cependant on voit souvent que lors même qu'il y a à peine de la douleur à la piqûre, les douleurs produites par la maladie ont disparu au bout de quelques minutes.

8° L'acupuncture a réussi dans les cas où avaient échoué le moxa, les vésicatoires, dont l'application est incomparablement plus douloureuse. Le sentiment d'engourdissement qui suit la disparition de la douleur, l'apparition instantanée, dans d'autres cas, de douleurs dans des points plus ou moins éloignés, quelquefois de l'autre côté du corps, doivent encore faire regarder l'action de l'acupuncture comme spéciale, et tout-à-fait différente de celle des dérivatifs.

9° Ordinairement, à peine a-t-on introduit l'aiguille dans l'épaisseur d'un muscle contracté spasmodiquement, qu'il reprend aussitôt sa souplesse naturelle; quand, au contraire, on pique un muscle dans son état sain, n'entre-t-il pas aussitôt en contraction, même chez un sujet qui vient de mourir?

10° Pourquoi des aiguilles, des épingles, d'autres corps métalliques aigus, ont-ils été trouvés au milieu des tissus, et sont sortis à travers la peau sans traces d'inflammation; tandis que tout autre corps non métallique y détermine des inflam-

mations suivies de suppuration? Quoi qu'il en soit, M. J. Cloquet pense que l'acupuncture agit autrement que les dérivatifs ordinaires. Cette idée l'occupait quand, tenant entre les doigts l'extrémité libre d'une aiguille implantée dans les tissus, il crut sentir un frémissement dans les doigts, et même dans le bras; ce qui lui fit soupçonner que les effets de l'acupuncture pouvaient tenir au dégagement d'un fluide particulier. Plusieurs malades ont parlé d'un courant qu'ils sentaient se diriger vers l'aiguille (1).

Des recherches faites à ce sujet ont prouvé depuis que le fluide galvanique qui se dégage dans cette opération est étranger à ses effets thérapeutiques, et qu'il dépend de l'oxidation de l'aiguille. On ne peut cependant pas pour cela rejeter la théorie de M. J. Cloquet, parce qu'il faudrait aussi prouver qu'il ne se dégage pas alors un autre fluide d'une nature spéciale dont l'existence dans notre économie ne pourrait être constatée que

(1) Quelques personnes n'ayant point ressenti cet engourdissement, ont commencé par nier la sensation particulière que M. J. Cloquet et plusieurs autres médecins ont éprouvée, en tenant pendant quelque temps entre les doigts l'extrémité libre d'un conducteur métallique fixé à l'aiguille; mais cette sensation me semble mise hors de doute, par le dégagement de galvanisme qui se fait pendant l'opération, dégagement prouvé par le galvanomètre et paraissant dépendre du phénomène d'oxidation de l'aiguille.

par des instrumens plus délicats ou différens, et qui manquent encore à la physique. Attendons donc de nouvelles recherches pour confirmer ou infirmer cette théorie, que M. J. Cloquet n'admet encore que comme une hypothèse.

M. Pelletan pense que les effets de l'acupuncture ne sont pas liés aux phénomènes galvaniques, et que le courant extérieur n'est qu'un phénomène accessoire de cette opération. Voici ce qu'il en dit à ce sujet dans la Revue médicale française et étrangère :

« Il paraît certain que l'innervation naturelle peut être remplacée par un courant galvanique (Wilson Philipp.). On a cru voir qu'une lame métallique réunissant les deux extrémités d'un nerf coupé, permettait le passage de la cause de l'innervation. On a vu qu'un conducteur métallique, réunissant les extrémités d'un nerf divisé, donnait des signes de la présence d'un courant galvanique (Edwards). On s'est assuré que les nerfs, assez bien isolés pour rester le siège d'un courant quand le cercle nerveux est complet, agissaient pourtant à une certaine distance autour d'eux (Edwards). On a expliqué la contraction musculaire par l'existence de courans dans des nerfs parallèles (Prévost et Dumas). On a distingué des nerfs du mouvement et des nerfs du sentiment, ayant dans la moelle-épinière une origine

distincte (Bell et Magendie). On a été plus loin, et l'on a vu dans le cerveau les deux sourees de cette double origine par la duplieature des deux substances (Laurencet).

« Il est donc permis d'admettre : 1° que des nerfs différens, mais qui se retrouvent ensemble dans toutes les parties de l'organisation, sont le siège de courans opposés d'un fluide qui se comporte comme le galvanisme ;

« 2° Que le cerveau et ses annexes sont les appareils par lesquels ces courans sont entretenus ;

« 3° Que l'innervation dépend de la reneontre de ees eourans opposés dans le tissu intime de ehaque organe.

« Cela posé, une aiguille métallique étant introduite dans les parties molles, reneontrera néeessairement un certain nombre de ees filets nerveux, siège de courans opposés : en qualité de plus eourt et de meilleur condueteur, elle réunira immédiatement ces eourans, qui, dès lors, cesseront de traverser les organes où se rendent ces filets nerveux.

« De semblables suppositions expliqueraient d'une manière parfaitement satisfaisante tous les phénomènes de l'aeupuncture ; la douleur serait diminuée ou guérie, paree que l'on aurait diminué l'innervation en arrêtant un certain nombre des courans qui la déterminent.

« Le mode particulier de l'oxidation de l'aiguille dépendrait du siège et de la nature des courans qu'elle aurait rencontrés.

« La grande variété des effets obtenus serait déterminée par le hasard des rapports de l'aiguille avec les filets nerveux.

« L'engourdissement serait la suite de la diminution dans l'innervation.

« Le lieu, la profondeur et la direction de la piqûre influeraient considérablement sur les effets; et il deviendrait essentiel de les déterminer exactement par expérience pour chaque cas, en s'aidant des connaissances anatomiques, tandis que les Chinois n'ont pu le faire que par un long empirisme.

« On pourrait même concevoir qu'une communication facile et prompte entre quelques-uns des nombreux conducteurs nerveux qui seraient le siège de courans opposés, diminuât l'innervation générale de manière à produire, soit un calme général, comme on l'a souvent observé, soit un degré de faiblesse qui puisse aller jusqu'à la lipothymie.

« Il y a, du reste, deux manières de considérer la douleur dans cette hypothèse : 1° elle peut être liée à un surcroît d'innervation dans le tissu des organes, ou à des courans trop rapides et trop abondans, que la présence de l'aiguille fait cesser;

« 2° Elle peut dépendre, au contraire, d'un obstacle organique au passage des courans d'un système de nerfs dans l'autre ; et, dans ce cas, elle serait produite par l'innervation inaccoutumée et morbide des parties organiques qui entourent les conduits nerveux, et qui recevraient d'autant plus d'influence que le cercle nerveux serait en partie interrompu. Dans cette dernière supposition, les aiguilles auraient pour effet, en établissant des communications complètes, de faire cesser les influences latérales. »

M. Pelletan, pour prouver la justesse de cette explication, conseille, en terminant, de pratiquer l'acupuncture avec des aiguilles faites de corps mauvais conducteurs de l'électricité, ce qui serait au reste, assez difficile ; mais il me semble que, dans ce cas ; loin de faire cesser les douleurs, elles devraient au contraire en produire autour d'elles.

M. Berlioz avait déjà bien senti que l'acupuncture ne pouvait être regardée comme un moyen dérivatif, quand il dit « qu'elle agit en stimulant les nerfs, ou en leur restituant un principe dont ils étaient privés par l'effet de la douleur. »

D'après ce qui précède, on voit que M. Haime approcha très-près de la vérité quand, dans son intéressante notice sur l'acupuncture, il posa la question suivante : « Peut-on admettre, d'après

les médecins qui regardent les douleurs nerveuses comme le produit de l'accumulation vicieuse dans la partie qui en est le siège, du fluide qu'on dit parcourir les nerfs; peut-on, dis-je, admettre que dans ce cas l'acupuncture agisse en favorisant la libre circulation de ce fluide, et en débarrassant ainsi ces organes de la surcharge qui exaltait ou pervertissait leur sensibilité? »

C'est très-probablement là la manière d'agir de l'acupuncture, soit qu'elle soutire le fluide morbide, comme le pense M. J. Cloquet, soit que, conformément à l'opinion de M. Pelletan, elle en interrompe le cours, ou bien encore qu'elle le répande dans quelques tissus voisins, autres que les nerfs, d'où il irait ensuite se perdre dans le sol.

Je dois rendre compte ici d'un phénomène observé sur moi-même : m'étant, il y a quelques jours, trouvé indisposé au point que mes forces étaient considérablement diminuées, je ressentis pendant un jour et demi une sensation particulière aux deux mollets, où, plus d'un mois auparavant, je m'étais plusieurs fois introduit des aiguilles, pour faire quelques expériences. Il y avait dans les muscles de ces régions plus de faiblesse dans l'étendue de trois à quatre pouces. Je sentais bien qu'à l'endroit même des piqûres la faiblesse était plus grande, et qu'elle diminuait à mesure que mon doigt s'en éloignait ; les fibres

étaient moins aptes à se contracter. Pendant la marche, j'étais obligé de traîner un peu les jambes, que j'avais de la peine à fléchir, et qui me semblaient plus pesantes qu'à l'ordinaire. A chaque pas je sentais un faible engourdissement dans les environs des piqûres. Cet état disparut le lendemain, à mesure que les forces me revinrent.

Les aiguilles ayant été introduites dans l'état sain, y aurait-il eu soustraction d'un fluide nécessaire à l'exercice des fonctions des muscles, fluide qui n'aurait pas encore été remplacé?

ARTICLE DEUXIÈME.

Considérations générales sur l'Acupuncture.

L'acupuncture est connue depuis trop long-temps pour qu'on puisse supposer à M. J. Cloquet l'idée d'en revendiquer l'invention. Mais, qu'est-ce qu'une découverte par elle-même ? Celui qui sait la rendre utile n'a-t-il pas au moins autant de mérite que l'inventeur ?

Si l'acupuncture, entre les mains de M. J. Cloquet, a ouvert un nouveau champ aux recherches sur le galvanisme animal et aux vues physiologiques qui doivent en découler, la thérapeutique lui doit certainement beaucoup.

On doit s'être convaincu par la lecture des observations rapportées, 1° que l'acupuncture est un des agens thérapeutiques les plus énergiques ; 2° qu'elle combat efficacement un grand nombre de maladies dans lesquelles les autres moyens thérapeutiques ont été peu efficaces, ou ont échoué complètement ; 3° qu'elle a l'avantage d'agir presque instantanément dans bien des cas ; 4° qu'elle n'a pas, comme la saignée, l'inconvénient de priver l'économie de son aliment, et d'attaquer la vie dans ses principes ; 5° enfin, que cette opé-

ration ne torture pas le malade à l'instar du moxa, du vésicatoire, etc.

N'aurait-on pas fait jusqu'ici la médecine des effets, parce qu'on ne connaissait pas de moyens qui pussent agir directement sur l'influx nerveux? Et n'attaque-t-on pas tous les jours le système vasculaire, au lieu de chercher à détruire l'irritation nerveuse?

La pratique de l'acupuncture aura encore l'avantage de mieux faire connaître les maladies de l'appareil locomoteur et du système nerveux, dont on n'a jusqu'à présent que des descriptions imparfaites.

Rien n'est plus simple que cette opération; et c'est presque là un défaut, parce que l'ignorance venant à s'en emparer, il pourrait en résulter des accidens funestes aux malades. La négligence a déjà été cause de quelques-uns de ces accidens, que la malveillance et la mauvaise foi ne manquent pas de rejeter sur ce moyen thérapeutique.

§ 1er *Préceptes généraux sur le mode d'application de l'Acupuncture.*

En général, M. J. Cloquet introduit l'aiguille dans le point le plus douloureux. Cependant, dans les maladies des yeux (ophthalmie, etc.), il introduit l'aiguille à la région temporale, et en

dirige la pointe jusque vers la commissure des paupières.

Dans des inflammations bornées à une petite surface, il applique l'aiguille à un pouce ou deux du siège de l'affection.

Dans les céphalalgies, etc., il l'applique dans le point du cuir chevelu qui correspond au siège des douleurs ; il place, dans ce cas, une ou plusieurs aiguilles, et les laisse tantôt pendant quelques heures, tantôt durant plusieurs jours.

Dans les convulsions, l'épilepsie et le délire, il conseille d'introduire des aiguilles à la nuque ou derrière les oreilles.

Dans les contractures musculaires, il faut introduire l'aiguille dans l'épaisseur du muscle contracté.

M. J. Cloquet conseille de se comporter de même dans le tétanos, et cela d'après l'observation dont nous avons fait mention. Il est prudent de pratiquer cette opération quand le malade est à jeun.

Quand on veut employer l'acupuncture sur un malade, il faut donc en général s'assurer du siège précis des douleurs, et, pour atteindre ce but, il faut, quand les douleurs ne sont pas continuelles, mettre le malade dans les conditions nécessaires à leur développement, faire exécuter certains mouvemens au membre malade, etc.

S'il y a plusieurs points douloureux, il faut introduire une aiguille pour chacun de ces points. Quelquefois cependant une seule aiguille suffit pour faire disparaître une douleur plus ou moins éloignée. J'ai vu plusieurs fois une seule aiguille appliquée à la partie supérieure d'un membre, faire cesser des douleurs qui s'étendaient dans toute sa longueur. Quand l'aiguille était introduite à sa partie inférieure, plus rarement la douleur située entre elle et l'origine du nerf disparaissait-elle; mais j'ai vu quelquefois l'influence de l'acupuncture se faire sentir jusque dans le côté opposé du tronc.

Quand, après l'introduction de l'aiguille, une douleur se manifeste plus ou moins vive dans un autre point, que la première ait disparu ou non, il faut aussitôt y introduire une autre aiguille, une troisième même, etc., dans le point où il s'en serait encore manifesté une nouvelle. Le temps pendant lequel il faut laisser l'aiguille en place varie à l'infini : quelquefois, comme dans certaines névralgies récentes, l'acupuncture a produit son effet dès la cinquième ou sixième minute, très-rarement plus tôt; d'autres fois, comme dans certains rhumatismes anciens, il n'y a pas d'effet avant une heure. Il faut, dans tous les cas, attendre que la douleur morbide ait plus ou moins complètement disparu.

Quelquefois les organes ont contracté une telle habitude morbide, qu'il faut alors, pour se rendre maître de la maladie, prolonger l'action des aiguilles et les laisser des heures entières, et même plusieurs jours dans les tissus; c'est le cas d'une affection ancienne, ou dépendant d'un virus, d'une lésion profonde des tissus, d'une inflammation chronique, etc. On peut encore avoir recours à l'acupuncture prolongée quand, dans tout autre cas, l'acupunture momentanée n'a pas suffi.

En général, après l'introduction d'une aiguille dans un point douloureux, ou les douleurs disparaissent entièrement au bout de quelques minutes, ou elles changent de place, ce qui est d'un très-bon augure, ou enfin elles s'étendent, et dans ce cas, quand l'aiguille est retirée, assez souvent elles disparaissent entièrement, ou bien sont moins vives.

L'espoir de guérison m'a paru aussi plus fondé quand il se manifestait à l'aiguille de légers élancemens.

Quelquefois les douleurs augmentent d'abord, puis elles diminuent et cessent enfin, ou bien elles restent les mêmes qu'avant l'acupuncture : dans ce dernier cas il arrive que le soulagement n'a lieu que quelques heures après cette opération.

Quelquefois l'acupuncture n'est accompagnée ni suivie d'aucun changement dans l'affection.

J'ai vu quelquefois une première acupuncture être presque sans effet, et l'affection diminuer ou céder à une seeonde application. Il ne faut donc pas se laisser décourager par un premier insuccès, quand on eroit d'ailleurs le moyen applicable.

Rarement on apereoit des effets avantageux avant deux ou trois minutes de séjour de l'aiguille dans la partie : le plus souvent ils eommencent à être marqués de cinq à dix minutes.

Ordinairement la disparition des douleurs est suivie d'un sentiment d'engourdissement qui disparaît lui-même bientôt après.

Pendant le séjour de l'aiguille, plus d'un malade m'a dit éprouver la sensation douloureuse d'un eourant se dirigeant du côté de l'aiguille ; d'autres ont dit qu'ils éprouvaient un sentiment de traetion douloureuse; d'autres enfin, des élancemens.

Quand on a été obligé d'avoir recours plusieurs fois à cette opération, on voit souvent que chaque fois le soulagement devient de moins en moins grand, quoique les douleurs de l'aiguille aillent en augmentant.

Quelquefois, mais rarement, au bout de deux, einq ou quinze minutes, il se manifeste une lipothymie, que je n'ai jamais vue aller jusqu'à la syncope.

Il n'est pas rare de voir l'aeupuncture dévelop-

per dans les parties affectées un sentiment de chaleur suivi de sueurs salutaires.

Quand on a employé avec succès l'acupuncture dans des cas où les douleurs sont accompagnées de gonflement et de rougeur de la partie, ces deux derniers symptômes ne tardent pas à disparaître comme les douleurs.

On est souvent frappé de la rapidité avec laquelle on voit, chez les malades soumis à l'acupuncture, s'épanouir les traits de la figure, où, un instant auparavant, se peignait une douleur vive et profonde; et la joie éclater dans les gestes et les paroles d'une personne qui présentait il n'y a qu'un instant tous les signes de souffrances horribles.

Après les névralgies traitées par l'acupuncture, surtout quand elles sont anciennes, on voit parfois persister le sentiment de froid; mais le plus ordinairement, dans ce cas, au froid succède une douce chaleur qui se répand dans toutes les parties.

Dans quelques cas rares, après l'introduction de l'aiguille, les douleurs s'exaspérant considérablement, ne serait-il pas alors convenable de la retirer et de l'introduire de nouveau à quelque distance?

Quand on emploie l'acupuncture dans des affections articulaires anciennes, il arrive assez sou-

vent que cette opération fait disparaître toutes les douleurs sans rendre aux articulations leur mobilité naturelle, et aux muscles leur énergie ordinaire. Il ne faut pas alors s'obstiner à pratiquer l'acupuncture; c'est l'exercice, des bains, des frictions, etc., moyens auparavant impuissans, qu'il faut employer alors.

Ne pourrait-on pas alors se servir des aiguilles pour faire passer dans les parties affectées un courant galvanique, ou pour y déterminer des commotions électriques? Quelques observations m'engageraient à le faire. Je ne crois pas être ici en contradiction avec moi-même. En effet, si je suis très-porté à croire que l'acupuncture agit sur le principe de l'innervation, je ne sais pas s'il est prouvé que ce principe soit du fluide électrique. Il faudrait d'ailleurs mettre toute théorie de côté, si l'observation prouvait que dans ce cas l'emploi de l'électricité est avantageux. Ce serait un moyen excitant auquel on aurait recours après que les aiguilles auraient soustrait le principe de la douleur.

On doit aussi avoir remarqué, en lisant les observations, que dans certaines affections chroniques des viscères, l'action de l'acupuncture, d'abord efficace, semblait bientôt s'affaiblir et réclamer l'emploi auxiliaire de quelques autres médicamens, variés suivant les circonstances.

Au reste, je ne dois pas oublier de dire que quand l'acupuncture a réussi à faire disparaître des douleurs, si ces douleurs reviennent quelques heures après, elles sont presque toujours moins fortes, et une ou deux acupunctures ne manqueront pas le plus souvent, dans ce cas, de les faire disparaître entièrement.

§ 2. *Affections où l'on peut employer l'Acupuncture avec succès.*

On peut donner une idée générale des effets de l'acupuncture, en disant avec M. J. Cloquet, 1° que tantôt elle procure la guérison radicale de l'affection, comme dans beaucoup de névralgies, de rhumatismes, etc.; 2° que tantôt elle n'amène d'autre résultat que la cessation ou la diminution des douleurs dépendant d'une lésion organique profonde, comme une luxation spontanée, etc.; 3° enfin, que d'autres fois elle ne produit aucun effet, comme dans certaines douleurs et les paralysies, etc.

1° M. J. Cloquet emploie l'acupuncture dans les névralgies sus-orbitaires, temporales, faciales, sciatiques, etc. C'est, sans contredit, contre ce genre d'affection que l'acupuncture présente les effets avantageux les plus prompts, les plus con-

stans et les plus durables ; c'est dans ce cas qu'assez souvent une acupuncture de quelques minutes suffit pour faire disparaître sans retour une affection qui, depuis plus ou moins long-temps, causait au malade des douleurs très-vives. Dans ce cas, je l'ai à peine vue échouer contre ces maladies une fois sur six ; et je suis très-porté à croire qu'en y associant d'autres moyens, modifiés suivant la circonstance, on pourrait rendre ses effets encore plus constans.

Cette opération m'a paru réussir aussi presque constamment contre le rhumatisme, soit aigu, soit chronique, mais plus souvent dans le rhumatisme musculaire que contre le fibreux.

Elle est presque toujours suivie de succès dans les douleurs récentes, suite de tiraillement des ligamens articulaires ; dans les raideurs des articulations, suite de ces tiraillemens ou d'une contusion ; quelquefois dans les inflammations chroniques, et même les inflammations aiguës.

L'acupuncture ayant réussi très-fréquemment dans les contractures musculaires, les crampes, M. J. Cloquet pense qu'elle pourra réussir également dans le tétanos. Elle a réussi dans la chorée. Dans le délire, il a introduit avec succès des aiguilles à la nuque et vers le sommet de la tête.

On l'emploie avec succès dans les céphalalgies, l'ophthalmie. M. J. Cloquet croit cette

opération utile dans l'ophthalmie aiguë. On doit avoir vu que quelques observations engagent à l'employer dans d'autres affections du globe oculaire, où la vue est affaiblie ou pervertie, lors même qu'il n'y a plus de douleurs à l'œil ni à la tête, et même quand il n'y en a jamais eu.

On peut l'employer dans les odontalgies, dans les troubles de la respiration dépendant d'une affection de l'appareil extérieur de cette fonction, telles que la pleurodynie, les contusions de la poitrine, etc.; dans les affections nerveuses des organes de la digestion, et dans celles dépendant d'une inflammation chronique.

Il y a quelques essais heureux qui engagent à l'essayer dans la goutte.

2° Un grand nombre d'observations portent à croire que l'acupuncture est surtout le remède de la douleur, ce qui doit aussi, je crois, prouver d'une manière évidente qu'elle agit directement sur le système nerveux, dont elle modifie les propriétés d'une manière quelconque.

M. J. Cloquet est très-porté à croire que l'acupuncture doit avoir de bons effets sur les douleurs dépendant d'une affection cancéreuse; et M. Récamier, médecin de l'Hôtel-Dieu de Paris, a réussi dans des douleurs lancinantes de l'utérus.

Loin de nous cependant l'idée que l'acupuncture soit un moyen curatif infaillible dans toutes

les espèces de maladies que nous venons de passer en revue. Si j'ai fait connaître les affections où elle a été employée avec succès, c'est pour qu'on répète les expériences dans des cas semblables. Je suis encore plus éloigné de croire qu'elle doive constamment réussir dans toutes les espèces de maladies où elle paraît le plus efficace. D'ailleurs, il ne faudrait pas borner ses essais aux affections dont il est ici mention ; car tous les jours nous sommes étonnés de voir l'acupuncture réussir là où nous n'en attendions pas d'effet.

C'est un grand malheur pour la propagation d'un moyen nouveau, quels que soient ses avantages, que d'être reçu avec trop d'enthousiasme ; et il était impossible que l'acupuncture n'en produisît pas, tant à cause de la rapidité de ses effets, qu'à cause de la singularité du moyen. On exige, dans ce cas, beaucoup plus que le moyen ne peut donner ; on est nécessairement déçu dans ses prétentions, et dès lors on ne croit plus même à ce qu'il a produit. Mais nous sommes dans un siècle trop éclairé pour qu'avant de porter son jugement on refuse d'interroger l'expérience.

3° L'acupuncture n'ayant produit aucun soulagement dans les affections qui semblent dépendre d'une diminution d'énergie dans l'influx nerveux, comme la paralysie, le tremblement mercuriel, etc.,

M. J. Cloquet songea, dès ses premières expériences, à se servir d'aiguilles pour faire passer un courant galvanique dans les parties affectées, ou pour y introduire des décharges électriques. Des recherches ont été commencées à ce sujet.

Si une expérience plus étendue confirme, comme j'ai tout lieu de l'espérer, les succès obtenus par l'acupuncture, combien l'humanité ne sera-t-elle pas redevable à M. J. Cloquet d'avoir tiré de l'oubli un moyen si précieux, et d'avoir étendu sa puissance en prolongeant son action! Des affections contre lesquelles la médecine était presque impuissante se trouveraient ainsi guéries en très-peu de temps; mais, ce qui lui donne encore plus de titres à la reconnaissance, c'est d'avoir fourni les moyens de soulager la classe nombreuse des artisans, des cultivateurs, des militaires et des marins, qui sont exposés à un si grand nombre d'affections douloureuses.

Il est incontestable que l'acupuncture mérite un rang distingué dans la thérapeutique; c'est l'avis de tous ceux qui se sont donnés la peine d'assister aux expériences de M. Jules Cloquet ou qui ont bien voulu en faire eux-mêmes.

Quelques médecins ayant fait des essais au hasard sur deux ou trois malades, ont remarqué que chez eux l'acupuncture avait été sans effet bien marqué, ils en ont conclu que ce

moyen doit être rejeté. Puisse ce faible travail les porter à révoquer leur jugement et à recommencer leurs expériences !

FIN.